

**Uchwała nr 7592/2023**  
**Zarządu Województwa Wielkopolskiego**  
**z dnia 14 grudnia 2023 r.**

w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu na lata 2023-2025”.

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2022 r., poz. 2094 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.), Zarząd Województwa Wielkopolskiego uchwala, co następuje:

**§ 1**

Zatwierdza się „Program naprawczy Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu na lata 2023-2025”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Traci moc uchwała nr 6273/2023 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 2 marca 2023 r. w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu na lata 2022-2024”.

**§ 3**

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.

**§ 4**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Marszałek Województwa*  
*Marek Woźniak*

**Uzasadnienie do uchwały nr 7592/2023**  
**Zarządu Województwa Wielkopolskiego**  
**z dnia 14 grudnia 2023 r.**

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej – w przypadku wystąpienia w sprawozdaniu finansowym za poprzedni rok obrotowy straty netto – w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego zobowiązany jest do sporządzenia programu naprawczego na okres nie dłuższy niż 3 lata, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 cytowanej ustawy oraz przedstawienia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Zatwierdzenie przedłożonego programu naprawczego nie rodzi po stronie Województwa Wielkopolskiego jakichkolwiek zobowiązań w stosunku do samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W szczególności wszelkie działania o charakterze inwestycyjnym muszą zostać ujęte w uchwale budżetowej i Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego.

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu za rok obrotowy 2022 odnotował stratę netto w wysokości 16 903 426,97 zł, w związku z czym przedłożył podmiotowi tworzącemu w terminie określonym powyżej „Program naprawczy Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu na lata 2023-2025”, w którym dokonano korekty na dzień 12.12.2023 r.

W sytuacji realizacji przez Zespół działań naprawczych zaproponowanych w opracowanym Programie istnieje realne prawdopodobieństwo osiągnięcia efektów wymienionych w projekcji finansowej, w tym poprawy wyniku finansowego. Z tego względu przyjęcie Programu naprawczego niniejszą uchwałą przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego należy uznać za zasadne.

*Paulina Stochniałek*  
*Członek Zarządu*



## Program naprawczy

Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej  
nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu

na lata 2023-2025

ul. Adama Wrzoska 1  
60-663 Poznań

tel.: 61 6162500

kancelaria@szoz.pl  
www.szoz.pl

# Spis treści

I. STRESZCZENIE MENEDŻERSKIE .....	3
II. STRUKTURA ORGANIZACYJNA .....	6
III. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA .....	10
1. ANALIZA SYTUACJI MAJĄTKOWEJ .....	10
2. ANALIZA SYTUACJI FINANSOWEJ .....	11
2.1. ANALIZA PRZYCHODÓW .....	14
2.2. ANALIZA KOSZTÓW .....	17
3. WYNIKI FINANSOWE POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK MEDYCZNYCH SZOZNMID W POZNANIU W ROKU 2022 .....	26
4. ANALIZA WSKAŹNIKOWA ZA LATA 2020-2022 .....	27
IV. PRZYCZYNY WYSTĄPIENIA STRATY NETTO ZA ROK OBROTOWY 2022	29
V. ANALIZA KONKURENCJI .....	36
VI. ANALIZA SWOT .....	41
1. Analiza SWOT .....	41
2. Struktura zasobów ludzkich .....	43
3. Wykorzystanie i struktura zasobów rzeczowych w 2022 roku .....	45
VII. DZIAŁANIA NAPRAWCZE .....	52
1. Działania w zakresie zwiększania przychodów .....	53
1.1. Przeznaczenie części terenu Szpitala na parking .....	53
1.2. Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności .....	53

1.3. Uzyskanie akredytacji CMJ .....	54
1.4. Utrzymanie Poradni Urologicznej .....	55
1.5. Zakup robota medycznego wraz z oprzyrządowaniem (narzędziami), szkoleniami dla Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej .....	56
1.6. Zakup sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej .....	57
1.7. Utworzenie punktów handlowych w budynku Szpitala .....	59
1.8. Uzyskanie akredytacji Zakładu Patomorfologii .....	59
1.9. Uruchomienie możliwości przeprowadzania zabiegów w zakresie chirurgii szczękowej u dzieci .....	61
1.10. Uruchomienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego .....	62
2. Działania w zakresie optymalizacji kosztów .....	63
2.1. Pełne wdrożenie Systemu UNIT DOSE .....	63
2.2. Usprawnienie pracy białego personelu .....	64
3. Działania w sferze organizacji i zarządzania .....	65
3.1. Wypowiedzenie Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników SZOZnMiD w Poznaniu .....	65
4. Przychody, Koszty i Wyniki Programu Naprawczego .....	66
<b>VIII. PRZEWIDYWANE EFEKTY DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH .....</b>	<b>70</b>
1. Projekcja finansowa na lata 2023-2025 .....	70
2. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025 .....	71
<b>IX. SPIS TABEL .....</b>	<b>73</b>
<b>X. SPIS WYKRESÓW .....</b>	<b>74</b>

# I. Streszczenie menedżerskie

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu zwany „SZOZnMiD” lub „Szpital”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wykonuje działalność leczniczą w zakresach:

- Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
- Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu działa w oparciu o:

- Zarządzenie nr 68/96 Wojewody Poznańskiego z dnia 18 lipca 1996 roku, w sprawie przekształcenia Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.
- Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 tj. ze .zm.).
- Statut Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu.
- Inne przepisy regulujące działalność zakładów opieki zdrowotnej.
- Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
- Skrócona nazwa Zakładu brzmi: SZOZnMiD.
- Podmiotem tworzącym Zakład jest Sejmik Województwa Wielkopolskiego.
- Kierownikiem Zakładu jest Dyrektor Naczelny.
- Organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz organem doradczym Dyrektora Naczelnego jest Rada Społeczna.
- Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa oraz Statut Zakładu.
- Zakład posiada osobowość prawną.

Szpital należy do jednostki sektora finansów publicznych i prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Pokrywanie kosztów działalności i spłacanie zaciągniętych zobowiązań następuje z posiadanych środków i dzięki uzyskiwanym przychodom.

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu należy do coraz większej grupy szpitali, które wykazują straty bilansowe. Analiza przyczyn mających wpływ na taki stan rzeczy wskazuje, że obecna sytuacja szpitala jest pochodną wielu czynników, do których zaliczyć można m. in.:

- 1) Niski poziom finansowania ochrony zdrowia,
- 2) Rosnące koszty opieki medycznej,
- 3) Rosnąca inflacja,
- 4) Problem z zapewnieniem kadry medycznej – lekarzy specjalistów, pielęgniarek,
- 5) Nierentowność i nierównomierność wyceny procedur medycznych,
- 6) Niejasność przepisów i zasad finansowania świadczeń,
- 7) Odgórne narzucanie wymogów bez dedykowanego finansowania,
- 8) Brak możliwości uzyskania szerszego dostępu do środków niepublicznych,
- 9) Doraźne a nie systemowe rozwiązywanie problemów finansowych szpitali,
- 10) Przeniesienie działalności z trzech zakładów leczniczych do jednego – WCP.

Analizując działalność SZOZnMiD stwierdzono, że oprócz powyżej wymienionych czynników mających wpływ na wyniki finansowe wszystkich podmiotów leczniczych, dodatkowym czynnikiem, który ma wpływ na powstanie straty w Szpitalu jest fakt, że ustawą z dnia 7 października 2020 roku o Funduszu Medycznym (Dz. U.2023.1758 tj. ze .zm.) (w samym środku pandemii) wprowadzono bezlimitowe finansowanie świadczeń medycznych dla osób do 18 roku życia. Dla szpitala dziecięcego było to jednoznaczne, że przejście z finansowania ryczałtowego na finansowanie zadaniowe. Tak nagła zmiana sposobu finansowania Szpitala ze strony NFZ była przyczyną jego problemów finansowych. Dodać należy również, że w przypadku wykonania świadczeń ponad limit przyznany przez NFZ szpital otrzymuje

za owe świadczenia wynagrodzenie z Funduszu Medycznego ale dopiero po upływie trzech miesięcy, czyli reasumując SZOZnMiD kredytuje działania płatnika.

Uchwałą nr 6767/2023 w dniu 22 czerwca 2023 roku zostało zatwierdzone sprawozdanie finansowe Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu za 2022 rok przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego, którego wynik finansowy za 2022 rok stanowi stratę netto w kwocie 16 903 426,97 zł.

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zmianami), w związku z wystąpieniem w SZOZnMiD w Poznaniu straty netto za rok obrotowy 2022, zachodzi konieczność sporządzenia Programu Naprawczego z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 53a ust.1 ww. ustawy, na okres nie dłuższy niż 3 lata przedstawiając go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Niniejszy program naprawczy obejmuje m.in.:

- 1) analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej przygotowaną za lata 2020-2022,
- 2) analizę konkurencji,
- 3) proponowane działania naprawcze,
- 4) prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2023-2025.

Nowy program naprawczy na lata 2023-2025 po zatwierdzeniu go uchwałą Zarządu Województwa Wielkopolskiego stanie się aktualnie obowiązującym dokumentem, a dotychczasowy zostanie jednocześnie przedmiotową uchwałą derogowany.

W drugim kwartale 2022 roku Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu przeniósł się do nowo wybudowanego obiektu przy ul. Adama Wrzoska w Poznaniu.

Nazwa „Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka”, zakładu leczniczego wchodzącego w skład Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu, została nadana nowemu szpitalowi dziecięcemu w realizowanym projekcie unijnym pn.: „Budowa Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka (szpitala pediatrycznego) wraz z jego wyposażeniem”. Nowy szpital nie może jednak posługiwać się ww. nazwą, bowiem Województwo Wielkopolskie zostało pozwane przez Instytut „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie o naruszenie prawa ochronnego na znak towarowy. W wyniku podpisanej w dniu 22 lutego 2022 roku ugody sądowej Urząd Marszałkowski zobowiązany był do zmiany nazwy nowego szpitala do końca 2022 roku.

W dniu 24 października 2022 roku na sesji Sejmiku Województwa Wielkopolskiego została podjęta Uchwała nr XLVI/918/22 o zmianie Statutu SZOZnMiD w Poznaniu, na mocy której dokonano zmiany nazwy zakładu leczniczego o nazwie Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka na Wielkopolskie Centrum Pediatrii. Uchwała Sejmiku została ogłoszona w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego w dniu 31 października 2022 roku (Poz.7591).

Obecnie jest to jeden z najnowocześniejszych szpitali pediatrycznych w Polsce. Celem jest poprawa dostępności i jakości kompleksowej opieki pediatrycznej, zarówno w zakresie podstawowym, jak i specjalistycznym, poprzez utworzenie jednego, nowego obiektu świadczącego kompleksowe usługi leczenia dzieci i młodzieży, w tym również w stanach zagrożenia życia, w pełni przystosowanego do nowych programów medycznych i technik leczenia, spełniającego najwyższe wymagania, normy i przepisy. Dodać należy w tym miejscu, że jako jedyni w Wielkopolsce posiadamy urządzenie Meek Skin Grafting pozwalające na namnażanie skóry do przeszczepów w przypadku oparzeń i rozległych ran zmiążdzeniowych u dzieci. To dzięki niemu, pobrany z uda fragment skóry można „rozciągnąć”, uzyskując kawałek o większej powierzchni co jest bardzo istotne w przypadku przeszczepów o dużej powierzchni. W przypadku ran i oparzeń stosuje się na oddziale najnowocześniejsze opatrunki hydrożelowe zawierające srebro, opatrunki podciśnieniowe, pacjenci są także kierowani do komory hiperbarycznej, co pomaga lepiej natleniać tkanki i przyspiesza gojenie. Zważając na fakt, że w roku 2022 około 40% przychodu oddziału chirurgii i leczenia oparzeń stanowiło leczenie oparzeń to dane te jednoznacznie wskazują, że leczenie oparzeń jest dla podmiotu medycznego przychodowe i przynosi placówce renomę pod warunkiem, że posiada się odpowiednio wyszkolony personel medyczny oraz sprzęt i materiały medyczne.

W 2023 roku Szpital zrealizował również działania w kierunku leczenia chirurgicznego z zastosowaniem systemu opartego na robocie poprzez zakup urządzenia da Vinci wraz z osprzętem i wdrożenia leczenia z użyciem przedmiotowego systemu w ramach Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej.

Rok 2022 był dla naszego Szpitala rokiem wyzwań w zakresie nowych rodzajów świadczeń i tak:

- 1 maja 2022 roku uruchomiono poradnię urologiczną,
- 1 sierpnia 2022 roku nastąpiło otwarcie Oddziału Rehabilitacji,
- 30 grudnia 2022 roku rozpoczął swoją działalność Szpitalny Oddział Ratunkowy, który jako jedyny w województwie wielkopolskim niesie specjalistyczną pomoc w nagłych przypadkach dzieciom z naszego regionu.

Powołując się na zapisy w wojewódzkim planie transformacji dla województwa wielkopolskiego na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. będzie się dążyło do zapewnienia kompleksowej opieki pediatrycznej przez placówki dysponujące sprzętem oraz specjalistyczną kadrą medyczną. Działanie to ma na celu ograniczyć rozproszenie bazy lokalowej pediatrycznej z małym obciążeniem łóżek w województwie na rzecz wyspecjalizowanych podmiotów pediatrycznych. Byłaby to szansa dla naszego Szpitala na lepsze wykorzystanie nowoczesnego potencjału sprzętowego oraz bazy łóżkowej.

Zdecydowana poprawa warunków pracy, nowoczesny sprzęt, większa ilość łóżek szpitalnych powinny przetestować się w dłuższym okresie czasu na zwiększenie przychodów Jednostki i zniwelować ponoszone straty.

Dane bazowe, będące punktem odniesienia do niniejszego Programu Naprawczego są oparte w całości o rok 2022, decyzje i prace już podjęte lub planowane, w celu poprawy kondycji finansowej SZOZnMiD w Poznaniu dotyczą zadań rozpoczętych w byłej lokalizacji jak i w obecnej.



## II. Struktura organizacyjna

---

W chwili powstawania niniejszego opracowania, SZOZnMiD w Poznaniu posiada dwa zakłady lecznicze. Jeden - Szpital Św. Rodziny przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18 oraz drugi – Wielkopolskie Centrum Pediatrii, mieszczące się w nowo oddanym, nowoczesnym budynku przy ul. Adama Wrzoska 1. Oficjalnie, zgodnie z Krajowym Rejestrem Sądowym, WCP zajmuje tę lokalizację od 10 maja 2022 roku. Jednocześnie, SZOZnMiD w Poznaniu zmienił adres dotychczasowego Szpitala św. Józefa z ul. Bolesława Kryśiewicza 7/8.

Szpital na koniec 2022 roku dysponował bazą 372 łóżek (w tym 8 łóżek w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym). Posiadał oddziały pediatryczne dla niemowląt, dzieci młodszych i dzieci starszych, profilowane: Obserwacyjno-Zakaźny, Noworodkowy, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Rehabilitacji oraz oddziały zabiegowe: Chirurgii i Leczenia Oparzeń, Laryngologii, Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, jak również Położniczo-Ginekologiczny oraz Urologiczny i Onkologii Urologicznej dla dorosłych. Z końcem 2022 roku został otwarty Szpitalny Oddział Ratunkowy. Szpital świadczy usługi w szerokim zakresie z pediatrii ogólnej (bez onkologii i kardiouchirurgii), dużą gamę zabiegów dotyczących: urazów, oparzeń, wad wrodzonych w ramach Oddziału Chirurgii i Leczenia Oparzeń oraz oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, a także wykonuje zabiegi laryngologiczne, ginekologiczne i urologiczne. W 2022 roku Szpital leczył blisko 26,2 tys. pacjentów.

Zespół posiada szeroką bazę diagnostyczną.

Od 1993 roku prowadzi Laboratorium Badań Przesiewowych Noworodków, w którym wykonano ponad 35 tys. w 2022 roku badań przesiewowych w kierunku hipotyreozy, mukowiscydozy, WPN - wrodzonego przerostu kory nadnerczy, deficytu biotynidazy i fenyloketonurii dla noworodków z województwa wielkopolskiego i lubuskiego.

Przy Szpitalu działa Zespół Poradni Specjalistycznych z 17 poradniami specjalistycznymi dla dzieci i młodzieży oraz Poradnia Położniczo-Ginekologiczna dla kobiet i Poradnia Urologiczna dla mężczyzn. Rocznie w poradniach specjalistycznych udzielono ponad 59 tys. porad.

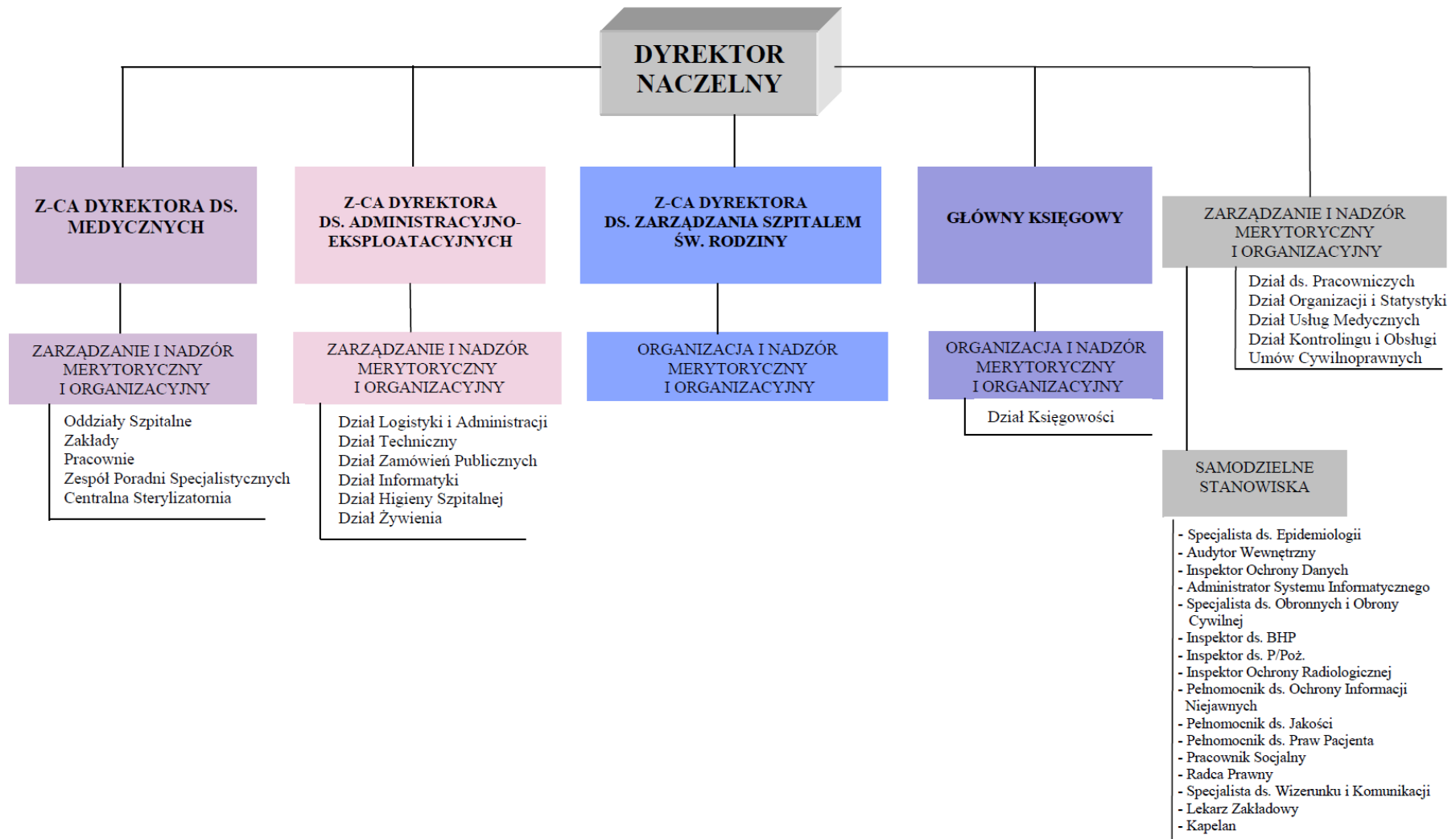
Aktualną na dzień sporządzania Programu Naprawczego strukturę organizacyjną SZOZnMiD tworzą:

- komórki organizacyjne działalności niemedycznej,
- komórki organizacyjne działalności medycznej.

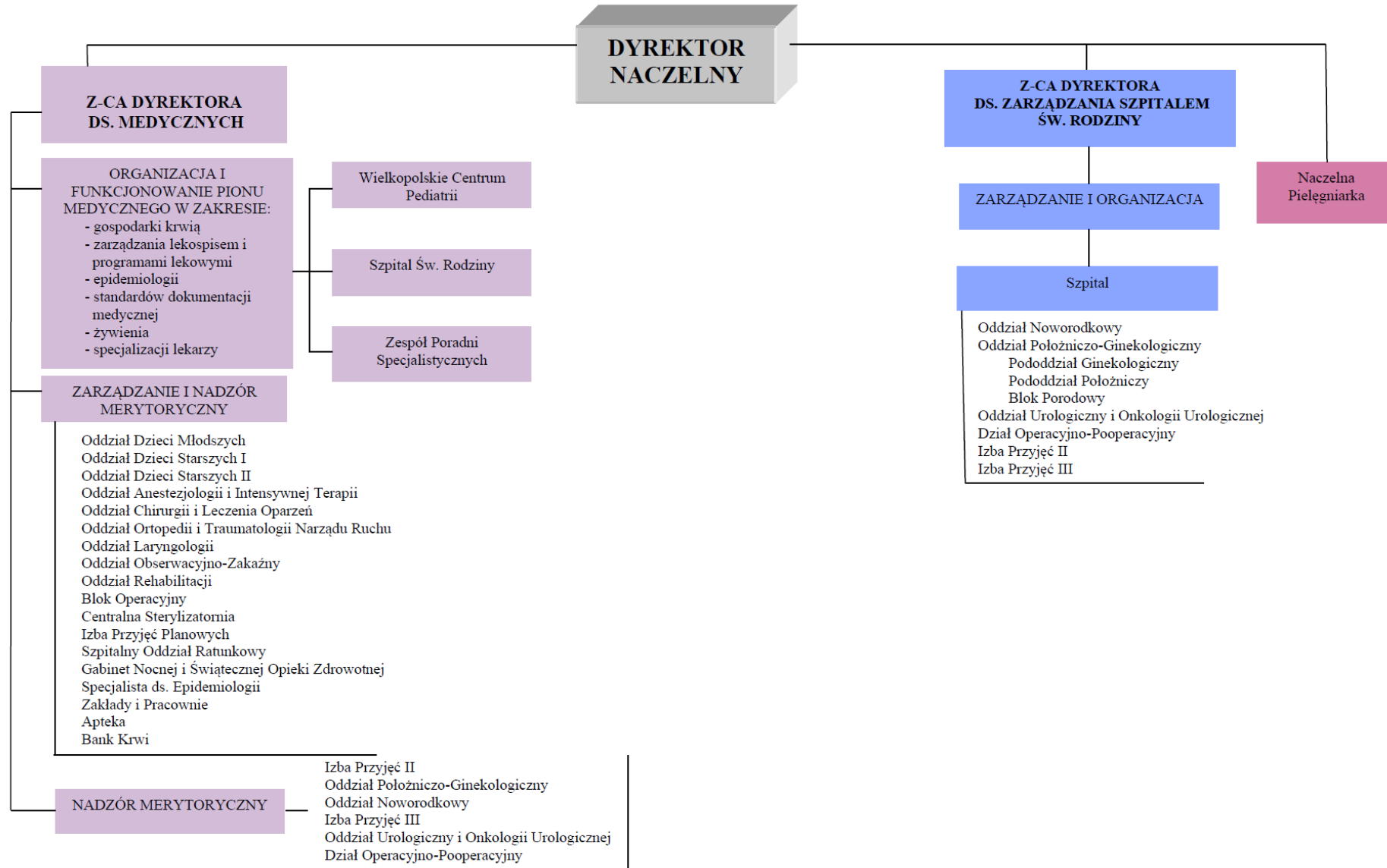
Działalność medyczną realizują zakłady lecznicze:

- Wielkopolskie Centrum Pediatrii,
- Szpital św. Rodziny.

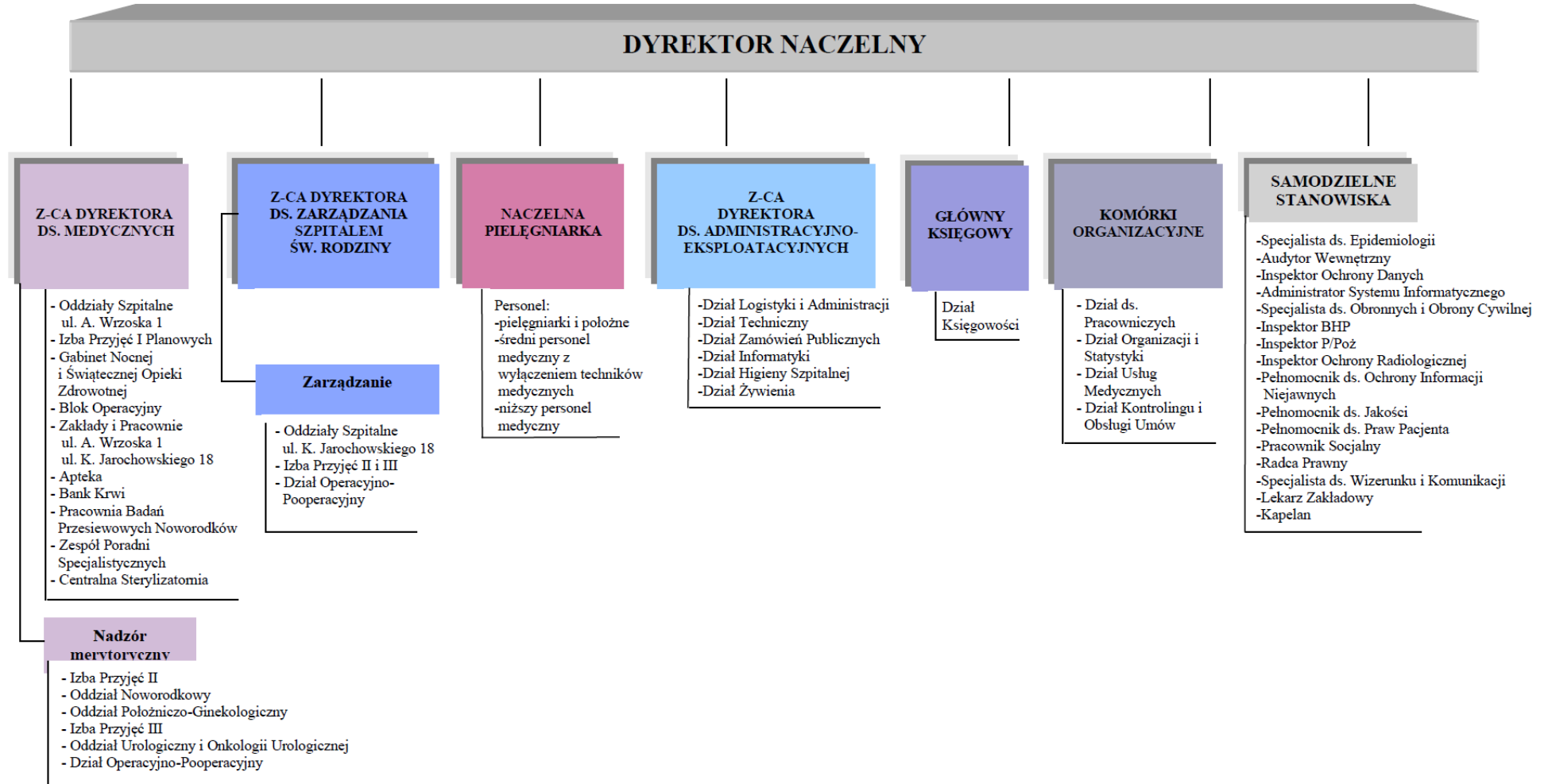
**SCHEMAT ORGANIZACYJNY PIONU ADMINISTRACYJNEGO I SAMODZIELNE STANOWISKA PRACY  
SPECJALISTYCZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU**



**SCHEMAT ORGANIZACYJNY PIONU MEDYCZNEGO SPECJALISTYCZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU**



**SCHEMAT ORGANIZACYJNY SPECJALISTYCZNEGO ZESPÓŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU**



### III. Sytuacja ekonomiczno-finansowa

#### 1. Analiza sytuacji majątkowej

Stan aktywów trwałych na koniec roku obrotowego wynosił 24,1 mln zł, z czego 21,8 mln zł stanowią rzeczowe aktywa trwałe. W wyniku analizy aktywów trwałych za lata 2021 – 2022 zauważyć można ich zmniejszenie o kwotę 12,5 mln zł, co stanowi spadek o 34,2 % w roku 2022 w porównaniu do roku poprzedniego. Rzeczono umniejszenie spowodowane jest likwidacją środków trwałych nie przeniesionych do nowej lokalizacji szpitala, sprzedanych bądź przekazanych fundacjom.

Tabela 1. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – aktywa

Aktywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
<b>A. Aktywa trwałe</b>	<b>39 528 359,59</b>	<b>36 594 027,25</b>	<b>24 091 848,48</b>	<b>65,8%</b>
I. Wartości niematerialne i prawne	94 263,39	316 910,45	2 065 266,31	651,7%
II. Rzeczowe aktywa trwałe	39 434 096,20	36 090 743,80	21 837 824,53	60,5%
III. Należności długoterminowe	0,00	155 213,00	155 213,00	100,0%
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00	
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	31 160,00	33 544,64	107,7%
<b>B. Aktywa obrotowe</b>	<b>34 003 669,90</b>	<b>25 776 214,95</b>	<b>29 134 696,15</b>	<b>113,0%</b>
I. Zapasy	3 570 850,80	3 614 674,95	4 392 388,23	121,5%
II. Należności krótkoterminowe	12 796 000,54	12 618 344,70	13 038 945,33	103,3%
III. Inwestycje krótkoterminowe	17 175 504,70	8 412 148,65	9 921 134,45	117,9%
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	461 313,86	1 131 046,65	1 782 228,14	157,6%
<b>C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz podstawowy)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>D. Udziały (akcje) własne</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>SUMA AKTYWÓW</b>	<b>73 532 029,49</b>	<b>62 370 242,20</b>	<b>53 226 544,63</b>	<b>85,3%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Aktywa obrotowe na dzień bilansowy wyniosły 29,1 mln zł, z czego wartość zapasów to 4,4 mln zł, należności 13,0 mln zł, a środków pieniężnych 9,9 mln zł. W porównaniu do roku poprzedniego aktywa obrotowe wzrosły o 13,0 %. W 2022 roku aktywa trwałe stanowiły 45,3 % sumy bilansowej, a aktywa obrotowe 54,7%. Największe pozycje to środki trwałe – 40,8% aktywów, należności krótkoterminowe – 24,5% i środki pieniężne 18,6%.

Tabela 2. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – pasywa

Pasywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
<b>A. Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>38 156 046,82</b>	<b>32 795 405,89</b>	<b>11 531 642,83</b>	<b>35,2%</b>
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	12 134 744,22	12 134 744,22	7 806 700,13	64,3%
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	24 670 364,83	26 021 302,60	20 660 661,67	79,4%
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00	

Pasywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00	
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	0,00	0,00	-32 292,00	
VI. Zysk (strata) netto	1 350 937,77	-5 360 640,93	-16 903 426,97	315,3%
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	
<b>B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>35 375 982,67</b>	<b>29 574 836,31</b>	<b>41 694 901,80</b>	<b>141,0%</b>
I. Rezerwy na zobowiązania	9 042 571,41	9 059 394,34	9 652 804,41	106,6%
II. Zobowiązania długoterminowe	0,00	7 421,10	13 485,14	181,7%
III. Zobowiązania krótkoterminowe	16 525 370,18	12 285 133,52	23 535 588,26	191,6%
IV. Rozliczenia międzyokresowe	9 808 041,08	8 222 887,35	8 493 023,99	103,3%
<b>SUMA PASYWÓW</b>	<b>73 532 029,49</b>	<b>62 370 242,20</b>	<b>53 226 544,63</b>	<b>85,3%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Na dzień bilansowy wartość kapitałów własnych wyniosła 11,5 mln zł. Stanowiły one prawie 22 % wartości pasywów ogółem. W roku 2022 Szpital poniósł stratę bilansową w kwocie 16,9 mln zł, co spowodowało spadek kapitałów własnych o 64,8 % w stosunku do roku poprzedniego. Największy wpływ na ten spadek miała likwidacja majątku z poprzednich lokalizacji szpitala. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania na koniec analizowanego okresu wyniosły 41,7 mln zł i wzrosły w porównaniu do roku 2021 o 12,1 mln zł. Największe wzrosty zanotowano w pozycjach zobowiązania z tytułu wynagrodzeń oraz zobowiązań z tytułu dostaw i usług. Na dzień bilansowy nie występowały zobowiązania wymagalne. Pozycja zobowiązań i rezerw stanowiła 78,3 % sumy bilansowej. Największe pozycje pasywów to zobowiązania krótkoterminowe – 44,2%, kapitał zapasowy – 38,8%, rezerwy na zobowiązania – 18,1% i rozliczenia międzyokresowe bierne – 16,0%.

## 2. Analiza sytuacji finansowej

Na poziomie zysku ze sprzedaży zanotowano ujemny wynik – 10,6 mln zł. Strata na sprzedaży w 2022 roku była wyższa od straty z roku 2021 o kwotę 2,1 mln zł, przy znacznie wyższych przychodach ze sprzedaży. Na pozostałej działalności operacyjnej strata wyniosła 6,2 mln zł, co związane jest przede wszystkim z likwidacją środków trwałych. W pozostałej działalności operacyjnej prezentowane są dodatkowo uzyskiwane przychody z dotacji i przychody z rozliczanych w czasie równoległych odpisów amortyzacyjnych dla środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie. Działalność finansowa przyniosła przychody w kwocie 195,1 tys. zł (przychody z odsetek) i koszty w kwocie 107,5 tys. zł (głównie zarachowane odsetki do NFZ od kary z lat poprzednich będącej przedmiotem sporu sądowego). Podatek dochodowy został naliczony od wydatków na cele niestatutowe, w związku z nierozliczonymi zyskami lat ubiegłych zadeklarowanymi wcześniej wydatkami na cele statutowe.

Tabela 3. Rachunek zysków i strat za lata 2020-2022 (w układzie porównawczym)

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
<b>A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi</b>	<b>118 486 254,65</b>	<b>128 729 434,34</b>	<b>150 406 468,63</b>	<b>116,8%</b>
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	119 467 123,45	128 354 282,55	150 244 995,50	117,1%
I.1. Działalność medyczna finansowana przez NFZ	114 369 268,21	122 442 926,51	142 152 239,49	116,1%
I.2. Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	4 575 887,57	5 297 903,90	6 474 113,66	122,2%

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
I.3. Działalność pozamedyczna	521 967,67	613 452,14	1 618 642,35	263,9%
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-980 868,80	375 151,79	161 473,13	43,0%
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00	
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>122 879 688,94</b>	<b>137 299 556,99</b>	<b>161 052 333,63</b>	<b>117,3%</b>
I. Amortyzacja	6 727 977,95	6 069 883,60	5 498 431,05	90,6%
II. Zużycie materiałów i energii	20 023 096,76	20 074 941,18	24 132 603,53	120,2%
III. Usługi obce	37 320 280,29	43 742 581,94	51 139 791,28	116,9%
IV. Podatki i opłaty	570 320,89	868 936,80	1 395 675,30	160,6%
V. Wynagrodzenia	48 248 224,04	55 433 597,63	65 889 314,87	118,9%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	9 251 407,51	10 365 135,85	12 231 509,42	118,0%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	738 381,50	744 479,99	765 008,18	102,8%
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
<b>C. Zysk (strata) ze sprzedaży</b>	<b>-4 393 434,29</b>	<b>-8 570 122,65</b>	<b>-10 645 865,00</b>	<b>124,2%</b>
D. Pozostałe przychody operacyjne	6 023 304,53	5 003 205,87	6 204 355,10	124,0%
E. Pozostałe koszty operacyjne	169 542,07	1 312 565,48	12 374 713,95	942,8%
<b>F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej</b>	<b>1 460 328,17</b>	<b>-4 879 482,26</b>	<b>-16 816 223,85</b>	<b>344,6%</b>
G. Przychody finansowe	28 847,70	13 124,55	195 147,72	1486,9%
H. Koszty finansowe	39 345,10	154 389,22	107 511,84	69,6%
<b>I. Zysk (strata) brutto</b>	<b>1 449 830,77</b>	<b>-5 020 746,93</b>	<b>-16 728 587,97</b>	<b>333,2%</b>
J. Podatek dochodowy	98 893,00	339 894,00	174 839,00	51,4%
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	
<b>L. Zysk (strata) netto</b>	<b>1 350 937,77</b>	<b>-5 360 640,93</b>	<b>-16 903 426,97</b>	<b>315,3%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Rok 2022 został zakończony ujemnym wynikiem finansowym w wysokości 16 903 426,97 zł. Strata netto związana jest przede wszystkim z wynikiem na likwidacji majątku trwałego. Na przełomie marca i kwietnia 2022 roku Jednostka przeniosła trzy placówki do nowo wybudowanego Szpitala przy ul. Adama Wrzoska w Poznaniu. Opuszczone przy ul. Krysiewicza, Nowowiejskiego i Spornej budynki zostały przekazane właścicielom. W związku z licznymi nakładami w latach poprzednich wartość niezamortyzowaną na dzień przekazania należało zaliczyć w koszty. Miało to istotny wpływ na wynik finansowy w 2022 roku oraz skutek w zmianie struktury środków trwałych i kapitałów. Likwidacja majątku trwałego w kwocie ponad 11 mln zł miała charakter jednorazowy, nie wystąpiły przepływy gotówki z tym związane, dlatego też nie zagraża to kontynuacji działalności Jednostki w latach następnych. Szpital przeniósł się do nowoczesnej placówki, której wartość wraz z wyposażeniem wynosi ponad 461 mln zł. Budowa Wielkopolskiego Centrum Pediatrii została sfinansowana

w większości ze środków Unii Europejskiej. Ze względu na okres trwałości projektu wartość użytkowanych nieruchomości oraz wyposażenia została wprowadzona do ewidencji pozabilansowej.

W 2022 roku koszty działalności przewyższyły przychody pomimo znacznego ich wzrostu. Wzrost wydatków jest zauważalny praktycznie we wszystkich pozycjach podstawowej działalności, głównie z powodu zmiany cen materiałów medycznych i niemedycznych, usług badań diagnostycznych, wywozu nieczystości, najmu, energii elektrycznej, usług konserwacji i remontów. W tym miejscu dodać należy także, że w rosnących kosztach zawiera się realizacja żądań płacowych grupy lekarzy pediatrów oraz zwiększenie obsady lekarskiej stosownie do miejsca realizacji świadczeń medycznych co również przekłada się na wzrost kosztów.

Wzrost cen towarów i usług spowodowany jest ogólnosiątkowym kryzysem gospodarczym związanym z pandemią Covid-19 oraz wojną na Ukrainie. Zaburzone łańcuchy dostaw, kryzys energetyczny, sankcje gospodarcze nałożone na Rosję wywołały wysoką inflację na całym świecie, a w szczególności w Europie. Wzrost kosztów wynagrodzeń jest związany z realizacją zapisów ustawowych dotyczących ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wzrostem minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz waloryzacją pensji o wskaźnik inflacji.

Tabela 4. Informacja o należnościach i zobowiązaniach za lata 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
<b>Należności ogółem</b>	<b>12 796 000,54</b>	<b>12 773 557,70</b>	<b>13 194 158,33</b>	<b>103,3%</b>
w tym należności przeterminowane	23 388,86	39 448,92	55 481,19	140,6%
<b>Zobowiązania ogółem</b>	<b>16 525 370,18</b>	<b>12 292 554,62</b>	<b>23 549 073,40</b>	<b>191,6%</b>
w tym zobowiązania wymagalne	0,00	0,00	0,00	

Źródło: Opracowanie własne

Na dzień bilansowy nie wystąpiły zobowiązania wymagalne. Szpital nie zaciągnął żadnych zobowiązań z tytułu kredytów, pożyczek ani innych zobowiązań finansowych. Jednostka terminowo reguluje swoje zobowiązania. Natomiast w analizowanym okresie 2020-2022 występowały należności wymagalne. Zdecydowana większość tych kwot to należności od pacjentów nieubezpieczonych, głównie pochodzenia romskiego, trudnych do zaspokojenia w procedurze windykacyjnej. Na należności nieściągalne tworzone są odpisy aktualizujące. Szpital podejmuje działania związane z próbą odzyskania należności na drodze polubownej, sądowej i egzekucyjnej.

Tabela 5. Informacja o wypłaconych odszkodowaniach i utworzonych rezerwach na odszkodowania za lata 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
Odszkodowania wypłacone	0,00	740 483,33	0,00	
Kwota zawiązaných rezerw na odszkodowania	0,00	0,00	0,00	

Źródło: Opracowanie własne

W roku 2022 nie wypłacono żadnych odszkodowań związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych. W roku 2021 szpital wypłacił zadośćuczynienie i odszkodowanie za zdarzenie medyczne z roku 2004.

Szpital posiada polisę ubezpieczeniową, która zabezpiecza przed negatywnymi skutkami niepożądanych zdarzeń medycznych do kwoty 500 tys. EUR na wszystkie zdarzenia i 100 tys. EUR na jedno zdarzenie. W latach 2020-2022 nie utworzono rezerw na koszty odszkodowań związanych z wykonywanymi świadczeniami medycznymi. Wszystkie prowadzone postępowania sądowe są zabezpieczone polisą.



W przypadku wystąpienia ryzyka wypłaty odszkodowania w kwocie przewyższającej sumy ubezpieczenia Szpital tworzy rezerwy na pewne lub prawdopodobne koszty wyceniane w uzasadnionej wysokości. Podstawą do ujęcia rezerw z poszczególnych tytułów w księgach rachunkowych jest wiarygodny szacunek jej wartości, który podlega aktualizacji w następnych okresach sprawozdawczych. Rezerwy tworzone są odpowiednio w ciężar pozostałych kosztów operacyjnych. Niewykorzystane rezerwy na dzień, na który okazały się zbędne, zwiększają odpowiednio pozostałe przychody operacyjne.

## 2.1. Analiza Przychodów

Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi są głównym źródłem przychodów Jednostki. W latach 2020–2022 zanotowano systematyczny ich wzrost, z kwoty 118,5 mln zł w roku 2020 do kwoty 150,4 mln zł w roku 2022. Przychody ze sprzedaży to w zdecydowanej większości przychody ze sprzedaży usług medycznych. Pozostałe przychody nie przekraczają kilku procent przychodów i dotyczą refundacji wynagrodzeń rezydentów, praktykantów i stażystów, dodatkowego wynagrodzenia COVID-19, wynajmu pomieszczeń i parkingów oraz refaktury.

Tabela 6. Informacja o przychodach za lata 2020 - 2022

PRZYCHODY	2020	2021	2022
<b>A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:</b>	<b>118 486 254,65</b>	<b>128 729 434,34</b>	<b>150 406 468,63</b>
– od jednostek powiązanych			
I. Przychód ze sprzedaży produktów	119 467 123,45	128 354 282,55	150 244 995,50
II. Zmiana stanu produktów	-980 868,80	375 151,79	161 473,13
<b>D. Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>6 023 304,53</b>	<b>5 003 205,87</b>	<b>6 204 355,10</b>
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			
II. Dotacje	3 554 838,57	3 040 146,97	4 699 743,41
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		429 701,90	
IV. Inne przychody operacyjne	2 468 465,96	1 533 357,00	1 504 611,69
<b>G. Przychody finansowe</b>	<b>28 847,70</b>	<b>13 124,55</b>	<b>195 147,72</b>
II. Odsetki, w tym:	28 847,70	13 124,55	195 147,72
<b>Przychody ogółem</b>	<b>124 538 406,88</b>	<b>133 745 764,76</b>	<b>156 805 971,45</b>

Źródło: Opracowanie własne

Przychody szpitala ogółem w roku 2022 wyniosły 156,8 mln zł. Jest to wzrost w porównaniu z okresem poprzednim o 23,1 mln zł, czyli o 17,2%. W strukturze przychodów największą pozycję stanowią przychody ze sprzedaży i ich udział to 96 % wartości przychodów ogółem. Przychody ze sprzedaży wzrosły w porównaniu do roku poprzedniego o 17%. Pozostałe przychody operacyjne wzrosły o 24% w porównaniu do roku poprzedniego, stanowią one jednak pozycję mało istotną ponieważ w strukturze przychodów to zaledwie 4% przychodów ogółem.

Tabela 7. Struktura przychodów w latach 2020 - 2022

PRZYCHODY	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022
<b>A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:</b>	<b>95,14%</b>	<b>96,20%</b>	<b>95,90%</b>
– od jednostek powiązanych			
I. Przychód ze sprzedaży produktów	95,93%	96,00%	95,80%
II. Zmiana stanu produktów	-0,79%	0,30%	0,10%
<b>D. Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>4,84%</b>	<b>3,70%</b>	<b>4,00%</b>
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			

PRZYCHODY	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022
II. Dotacje	2,85%	2,30%	3,00%
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,30%	
IV. Inne przychody operacyjne	1,98%	1,10%	1,00%
<b>G. Przychody finansowe</b>	<b>0,02%</b>		<b>0,10%</b>
II. Odsetki, w tym:	0,02%		0,10%
<b>Przychody ogółem</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Na pozostałe przychody operacyjne składają się przede wszystkim zapisy równoległe do amortyzacji środków trwałych sfinansowanych z dotacji lub przekazanych nieodpłatnie, otrzymane dotacje i darowizny, rozwiązane rezerwy, otrzymane odszkodowania i kary umowne. Przychody finansowe to przede wszystkim odsetki od środków na rachunkach bankowych, które stanowią 0,1% przychodów w 2022 roku.

Tabela 8. Dynamika przychodów w latach 2020 – 2022

PRZYCHODY	Dynamika 2020/2021 (Rok 2020=100%)	Dynamika 2021/2022 (Rok 2021=100%)
<b>A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:</b>	<b>109%</b>	<b>117%</b>
– od jednostek powiązanych	100%	100%
I. Przychód ze sprzedaży produktów	107%	117%
II. Zmiana stanu produktów		43%
<b>D. Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>83%</b>	<b>124%</b>
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	100%	100%
II. Dotacje	86%	155%
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
IV. Inne przychody operacyjne	62%	98%
<b>G. Przychody finansowe</b>	<b>45%</b>	<b>1487%</b>
II. Odsetki, w tym:	45%	1487%
<b>Przychody ogółem</b>	<b>107%</b>	<b>117%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Zasady finansowania opieki zdrowotnej środkami publicznymi reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.). 1 października 2017 r. weszła w życie Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nowelizacja ta wprowadziła pojęcie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w ramach którego świadczenia o charakterze stacjonarnym i ambulatoryjnym były finansowane w ramach ryczałtu. W roku 2021 w wyniku utworzenia Funduszu Medycznego świadczenia dla osób do 18 roku życia w całości zostały wyodrębnione z ryczałtu i przyjęto zasadę płacenia za wszystkie zrealizowane bez ograniczeń świadczenia na rzecz osób do 18 roku życia.

Tabela 9. Wykonanie kontraktów z NFZ w latach 2020-2022 (aktualizacja danych – wrzesień 2023 rok)<sup>\*)</sup>

Lp.	Nazwa rodzaju świadczenia	2020			2021			2022		
		Kontrakt	Wykonanie	% wykonania	Kontrakt	Wykonanie	% wykonania	Kontrakt	Wykonanie	% wykonania
1	Leczenie szpitalne	89 507 799,92	78 500 515,93	87,70%	90 758 517,77	84 865 955,96	93,51%	96 258 011,05	104 182 836,32	108,23%
1a	w tym: ryczałt	57 305 533,45	47 014 436,57	82,04%	7 051 413,69	5 077 717,85	72,01%	6 721 888,35	6 990 182,29	103,99%
2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 952 830,27	5 715 803,15	82,21%	7 384 743,32	7 601 488,18	102,94%	9 353 642,42	10 518 135,44	112,45%
2a	w tym: ryczałt	4 983 089,87	3 929 381,64	78,85%						
3	Leczenie szpitalne - program lekowy	3 557 112,44	3 710 566,40	104,31%	4 027 357,00	3 437 858,34	85,36%	3 852 567,98	2 311 528,72	60,00%
4	Program pilotażowy: dieta mamy	248 539,20	181 781,60	73,14%	186 404,40	114 114,00	61,22%			
5	Rehabilitacja							224 999,06	313 916,92	139,52%
<b>ŁĄCZNIE</b>		<b>100 266 281,83</b>	<b>88 108 667,08</b>	<b>87,87%</b>	<b>102 357 022,49</b>	<b>96 019 416,48</b>	<b>93,81%</b>	<b>109 689 220,51</b>	<b>117 326 417,40</b>	<b>106,96%</b>

<sup>\*)</sup>(dane przedstawiają plan początkowy umowy z NFZ a wykonanie nie uwzględnia współczynników korygujących kosztów świadczeń personelu medycznego)

Źródło: Opracowanie własne

Finansowanie przez NFZ świadczeń w ramach ryczałtu gwarantowało Szpitalowi przychody na poziomie 100% w danym okresie rozliczeniowym. Miało to niezaprzeczalne znaczenie w roku 2020, roku pandemicznym, w którym ze względu na ograniczenia epidemiologiczne wykonanie kontraktu spadło do ok. 88%, a z tytułu ryczałtu szpital otrzymywał 100% z umowy. W roku 2020 Szpital otrzymał dodatkowe środki z NFZ z tzw. umów „choroby zakaźne i stany nadzwyczajne” w wysokości 3 309 443,45 zł. Rok 2021 to rok zmian sposobu finansowania świadczeń przez NFZ. Z ryczałtu zostają wyodrębnione świadczenia dla osób do 18 roku życia, co dla szpitala pediatrycznego oznacza, że w ryczałcie zostaje jeden zakres. Przy nadal szalejącej pandemii nie jest to dla Szpitala sytuacja korzystna. Finansowanie świadczeń przez NFZ jest na poziomie wykonania, które na koniec roku wynosiło ok. 94%. Nadal Szpital otrzymał dodatkowe środki z tzw. umów „choroby zakaźne i stany nadzwyczajne” w wysokości 8 022 045,44 zł. W roku 2022 wykonanie kontraktu z NFZ wyniosło niecałe 107% a wartość dodatkowych środków z tzw. umów „choroby zakaźne i stany nadzwyczajne” wyniosła 4 181 823,90 zł.

W celu zwiększenia wysokości przychodu Szpital podejmuje następujące kierunki działania:

- pozyskanie Certyfikatu akredytacyjnego - z dniem 24 lutego 2022 roku złożone wnioski przez SZOZnMiD w Poznaniu o udzielenie akredytacji Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia zostały umieszczone na liście szpitali oczekujących na wizytację akredytacyjną. Pismem z dnia 19 września 2023 roku Szpital został powiadomiony o planowanym terminie przeprowadzenia rzeczowej certyfikacji, która ma odbyć się w okresie od 20-22 marca 2024 roku. Posiadanie akredytacji przez podmiot wiąże się nie tylko z prestiżem, ale również z dodatkową gratyfikacją ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia,
- unowocześnienia zaplecza sprzętowego (np. robot da Vinci), którego wykorzystanie przyczyni się do wykonywania korzystnych dla Szpitala zabiegów wysoko wycenionych finansowo w katalogu JGP,
- utrzymania dynamiki rozwojowej SOR, co ma odzwierciedlenie przy obliczaniu przez NFZ przeliczeń ryczału jako formy jego finansowania przez optymalizację jego kwoty do wartości zrealizowanych świadczeń. Z uwagi na fakt wykonywania coraz to większej liczby procedur medycznych, co wynika bezpośrednio z rosnącej ilości przyjmowanych dzieci, ryczałt ulega systematycznej wyższości w przychodach Szpitala,
- uzyskania certyfikatu akredytacji dla pracowni patomorfologii, który byłby nie tylko wyróżnieniem dla Szpitala i prestiżem, ale również przyniósłby korzyści finansowe,
- zakupu sprzętu medycznego na potrzeby oddziału urologicznego celem wykonywania zabiegów małoinwazyjnych, które charakteryzują się krótkimi pobytami pacjentów na oddziale co przekłada się na większą ilość wykonywanych usług i większych przychodów dla Szpitala,
- pozyskania personelu lekarskiego np. chirurgów szczękowo-twarzowych przez co poszerzył się katalog udzielanych świadczeń medycznych naszego Szpitala o usługi w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci a tym samym dla nas jest to dodatkowa korzyść finansowa.

## 2.2. Analiza kosztów

Koszty jednostki w 2022 roku to wartość 173,5 mln zł. Porównując kwoty do roku poprzedniego zauważyć można ich wzrost o 25,1%.

Tabela 10. Informacja o kosztach za lata 2020 - 2022

KOSZTY	2020	2021	2022
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>122 879 688,94</b>	<b>137 299 556,99</b>	<b>161 052 333,63</b>
I. Amortyzacja	6 727 977,95	6 069 883,60	5 498 431,05
II. Zużycie materiałów i energii	20 023 096,76	20 074 941,18	24 132 603,53
III. Usługi obce	37 320 280,29	43 742 581,94	51 139 791,28
IV. Podatki i opłaty, w tym:	570 320,89	868 936,80	1 395 675,30
V. Wynagrodzenia	48 248 224,04	55 433 597,63	65 889 314,87
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	9 251 407,51	10 365 135,85	12 231 509,42
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	738 381,50	744 479,99	765 008,18
<b>E. Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>169 542,07</b>	<b>1 312 565,48</b>	<b>12 374 713,95</b>
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	11 358 404,91
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	23 196,00	0,00	726 660,33
III. Inne koszty operacyjne	146 346,07	1 312 565,48	289 648,71
<b>H. Koszty finansowe</b>	<b>39 345,10</b>	<b>154 389,22</b>	<b>107 511,84</b>
I. Odsetki, w tym:	39 345,10	154 389,22	107 509,19
IV. Inne	0,00	0,00	0,00
<b>Koszty ogółem</b>	<b>123 088 576,11</b>	<b>138 766 511,69</b>	<b>173 534 559,42</b>

Źródło: Opracowanie własne

W strukturze kosztów największą pozycję stanowią koszty działalności operacyjnej – 92,8%. Największe pozycje w kosztach operacyjnych to koszty wynagrodzeń i ich pochodnych – 45,0%, usługi obce – 29,5% i zużycie materiałów – 13,9%. Analiza pozioma kosztów działalności operacyjnej wykazuje 17,3% ich wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim. Największy wzrost zauważyć można na kosztach podatków i opłat o 60,6% , na kosztach zatrudnienia pracowników o 18,7% i kosztach zużycia materiałów i energii o 20,2%.

Tabela 11. Struktura kosztów w latach 2020 - 2022

KOSZTY	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>99,83%</b>	<b>98,90%</b>	<b>92,80%</b>
I. Amortyzacja	5,47%	4,40%	3,20%
II. Zużycie materiałów i energii	16,27%	14,50%	13,90%
III. Usługi obce	30,32%	31,50%	29,50%
IV. Podatki i opłaty, w tym:	0,46%	0,60%	0,80%
V. Wynagrodzenia	39,20%	39,90%	38,00%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7,52%	7,50%	7,00%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	0,60%	0,50%	0,40%
<b>E. Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>0,14%</b>	<b>0,90%</b>	<b>7,10%</b>
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			6,50%
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,02%	0,00%	0,40%
III. Inne koszty operacyjne	0,12%	0,90%	0,20%
<b>H. Koszty finansowe</b>	<b>0,03%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,10%</b>
I. Odsetki, w tym:	0,03%	0,10%	0,10%
IV. Inne			
<b>Koszty ogółem</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Pozostałe koszty operacyjne i koszty finansowe stanowią pozycje mało istotne w ogólnej sumie kosztów za okres obrachunkowy i stanowią odpowiednio 7,1% i 0,1%. W pozostałych kosztach operacyjnych zanotowano wzrost o 11,1 mln zł. Na kwotę tą przede wszystkim składa się wartość netto zlikwidowanych środków trwałych w związku z ich likwidacją lub przekazaniem środków trwałych w trakcie przeprowadzki do nowej siedziby.

Tabela 12. Dynamika kosztów w latach 2020 - 2022

KOSZTY	Dynamika 2020/2021 (Rok 2020=100%)	Dynamika 2021/2022 (Rok 2021=100%)
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>112%</b>	<b>117%</b>
I. Amortyzacja	90%	91%
II. Zużycie materiałów i energii		120%
III. Usługi obce	117%	117%
IV. Podatki i opłaty, w tym:	152%	161%
V. Wynagrodzenia	115%	119%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	112%	118%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	101%	103%
<b>E. Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>774%</b>	<b>943%</b>
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		

KOSZTY	Dynamika 2020/2021 (Rok 2020=100%)	Dynamika 2021/2022 (Rok 2021=100%)
III. Inne koszty operacyjne	897%	22%
<b>H. Koszty finansowe</b>	<b>392%</b>	<b>70%</b>
I. Odsetki, w tym:	392%	70%
IV. Inne		
<b>Koszty ogółem</b>	<b>113%</b>	<b>125%</b>

Źródło: Opracowanie własne

### Szczegółowa struktura kosztów wg rodzaju:

Tabela 13. Szczegółowa struktura kosztów wg rodzaju w latach 2020 - 2022

Koszty działalności operacyjnej	2020	2021	2022
<b>amortyzacja</b>	<b>6 727 977,95</b>	<b>6 069 883,60</b>	<b>5 498 431,05</b>
<b>zużycie materiałów, w tym:</b>	<b>20 023 096,76</b>	<b>20 074 941,18</b>	<b>24 132 603,53</b>
leki i materiały medyczne	15 289 367,49	14 724 566,63	14 736 180,07
energia	2 312 790,87	2 598 377,21	7 246 305,38
żywność	1 180 428,41	1 275 493,95	177 042,26
inne materiały	1 240 509,99	1 476 503,39	1 973 075,82
<b>usługi obce, tym:</b>	<b>37 320 280,29</b>	<b>43 742 581,94</b>	<b>51 139 791,28</b>
podwykonawstwo medyczne (kontrakty)	22 600 804,94	27 797 456,97	33 384 901,44
usługi diagnostyczne i medyczne zewnętrzne	4 675 754,47	4 365 093,57	5 804 231,13
usługi najmu	2 915 938,91	3 407 607,89	3 417 754,29
usługi konserwacji, remontów i napraw	2 231 207,38	2 282 615,58	2 289 824,75
usługi prania	607 265,87	578 273,29	472 429,66
ochrona	1 105 369,29	1 145 701,29	52 695,11
usługi sprzątnia	1 912,72	0	0
pozostałe usługi	3 182 026,71	4 165 833,35	5 717 954,90
<b>podatki i opłaty</b>	<b>570 320,89</b>	<b>868 936,80</b>	<b>1 395 675,30</b>
<b>wynagrodzenia</b>	<b>48 248 224,04</b>	<b>55 433 597,63</b>	<b>65 889 314,87</b>
<b>Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników</b>	<b>9 251 407,51</b>	<b>10 365 135,85</b>	<b>12 231 509,42</b>
<b>Pozostałe koszty</b>	<b>738 381,50</b>	<b>744 479,99</b>	<b>765 008,18</b>
<b>Koszty operacyjne razem</b>	<b>122 879 688,94</b>	<b>137 299 556,99</b>	<b>161 052 333,63</b>

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 14. Zmiana stanu szczegółowej struktury kosztów wg rodzaju w latach 2020 - 2022

Koszty działalności operacyjnej	Zmiana stanu 2020 - 2021	Zmiana stanu 2021 - 2022
<b>amortyzacja</b>	<b>-658 094,35</b>	<b>-571 452,55</b>
<b>zużycie materiałów, w tym:</b>	<b>51 844,42</b>	<b>4 057 662,35</b>
leki i materiały medyczne	-564 800,86	11 613,44
energia	285 586,34	4 647 928,17
żywność	95 065,54	-1 098 451,69
inne materiały	235 993,40	496 572,43
<b>usługi obce, tym:</b>	<b>6 422 301,65</b>	<b>7 397 209,34</b>
podwykonawstwo medyczne (kontrakty)	5 196 652,03	5 587 444,47
usługi diagnostyczne i medyczne zewnętrzne	-310 660,90	1 439 137,56
usługi najmu	491 668,98	10 146,40
usługi konserwacji, remontów i napraw	51 408,20	7 209,17
usługi prania	-28 992,58	-105 843,63
ochrona	40 332,00	-1 093 006,18
usługi sprzątniania	-1 912,72	0,00
pozostałe usługi	983 806,64	1 552 121,55
<b>podatki i opłaty</b>	<b>298 615,91</b>	<b>526 738,50</b>
<b>wynagrodzenia</b>	<b>7 185 373,59</b>	<b>10 455 717,24</b>
<b>Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników</b>	<b>1 113 728,34</b>	<b>1 866 373,57</b>
<b>Pozostałe koszty</b>	<b>6 098,49</b>	<b>20 528,19</b>
<b>Koszty operacyjne razem</b>	<b>14 419 868,05</b>	<b>23 752 776,64</b>

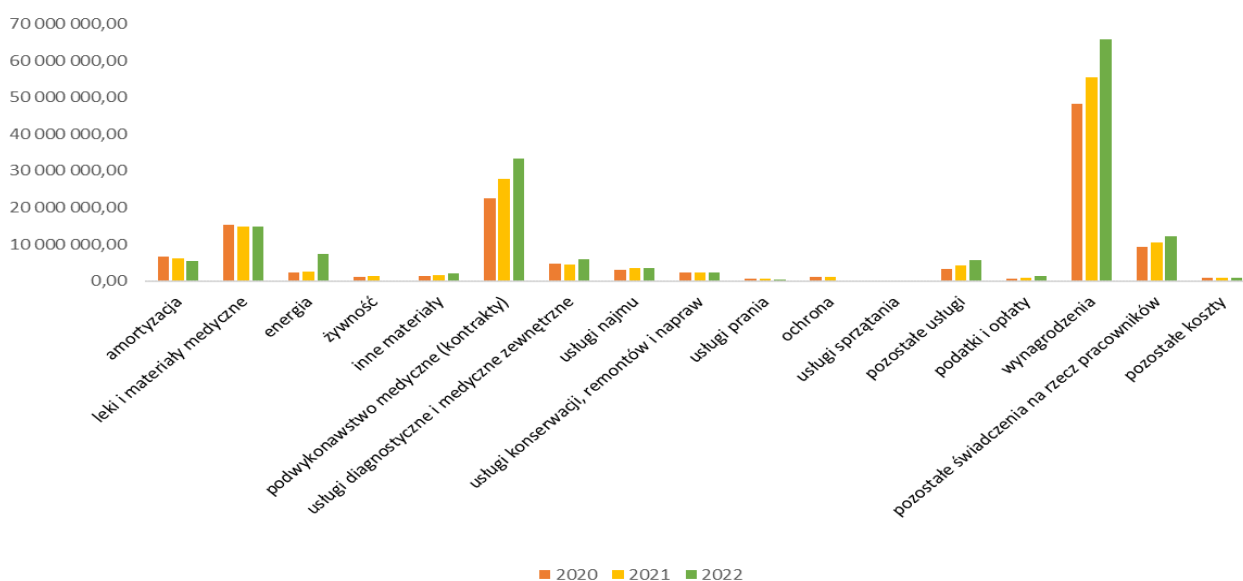
Źródło: Opracowanie własne.

Analizując szczegóły kosztów rodzajowych na przestrzeni lat 2020-2022 zauważyć można tendencję wzrostową głównie na kosztach zatrudnienia personelu, zarówno na umowach o pracę i zleceniu, jak i na umowach kontraktowych. Są to największe pozycje w rachunku kosztów. W roku 2021 koszty personelu zwiększyły się o 13,5 mln zł w stosunku do roku poprzedniego, a w następnym okresie aż o 17,9 mln zł. Nie można nie zauważyć również wzrostu kosztów w obszarze zużycia energii i usług badań diagnostycznych, szczególnie w roku 2022. Ceny nośników energii na skutek sytuacji geopolitycznej skokowo rosły, przekładając się tym samym na blisko 3-krotny wzrost tego elementu w rachunku kosztów w porównaniu do roku poprzedniego a zużycie energii elektrycznej w roku 2022 w stosunku do roku 2021 wzrosło o 178,88 % czyli o 4 647 928,17 zł.

Z dniem 01.01.2021 roku weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26.10.2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców. Wprowadzony został jednolity plan kont dla podmiotów leczniczych w części dotyczącej kosztów. Zmiana spowodowała inne grupowanie wydatków w ramach kont analitycznych niż te stosowane w Jednostce do końca roku 2020. Spowodowało to trudności w bezpośredniej analizie kosztów na przestrzeni lat 2020-2022 i wymagało dodatkowych czynności pogrupowania danych poza księgami rachunkowymi aby zapewnić porównywalność danych dla potrzeb szczegółowej analizy kosztów niniejszego opracowania.

### Struktura kosztów w ujęciu graficznym:

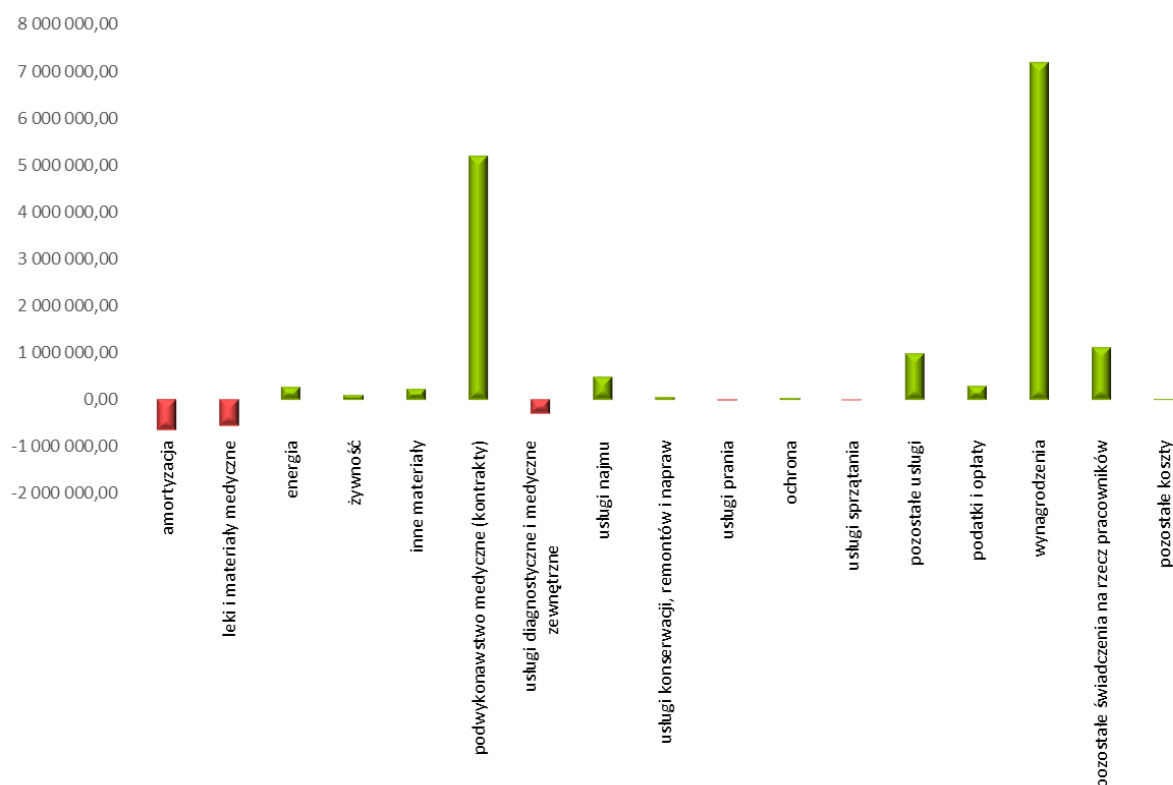
Wykres 1. Struktura kosztów w ujęciu graficznym w latach 2020 – 2022



Powyższy wykres jest jedynie potwierdzeniem faktu, że w omawianym okresie koszty rodzajowe utrzymywały się generalnie na stosunkowo stabilnym poziomie. Jedynie koszty pracy (wynagrodzenia, pozostałe świadczenia na rzecz pracowników oraz podwykonawstwo medyczne, czyli tzw. usługi kontraktowe) wyraźnie rosły z roku na rok. Ponadto silnie w 2022 roku wzrosły koszty zużycia energii, co wynikało z czysto zewnętrznych, niezależnych od Szpitala, czynników ale również z uwagi na nowo wybudowany nastąpił wzrost wielkości zużycia energii.

### Wahania kosztów rodzajowych rok do roku w omawianym okresie:

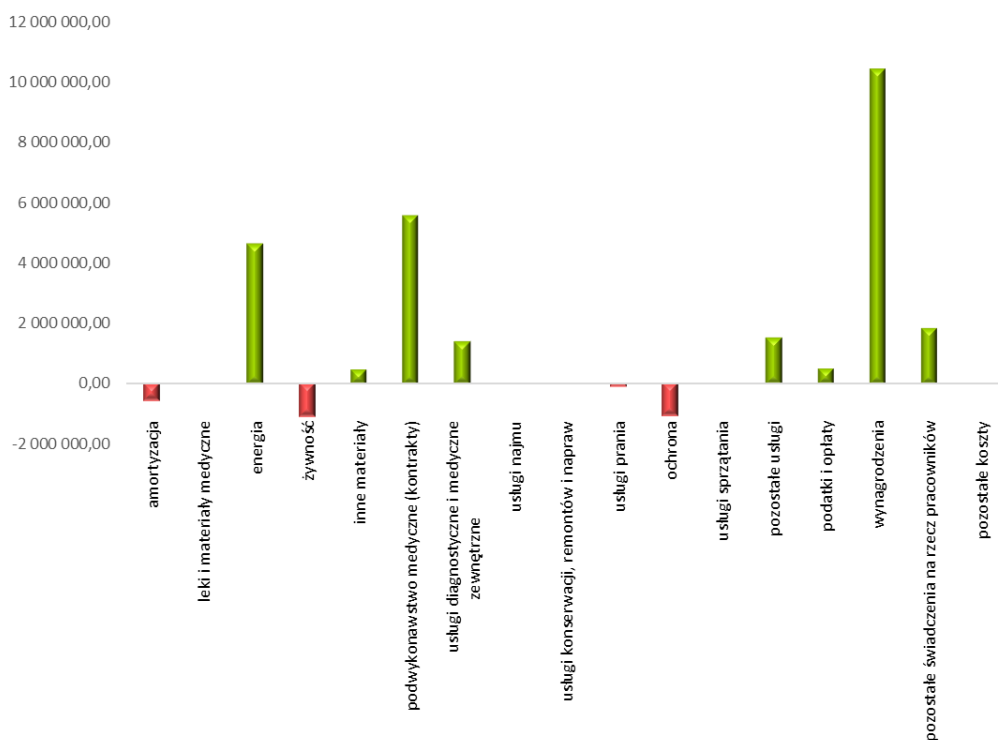
Wykres 2. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2021 – 2020





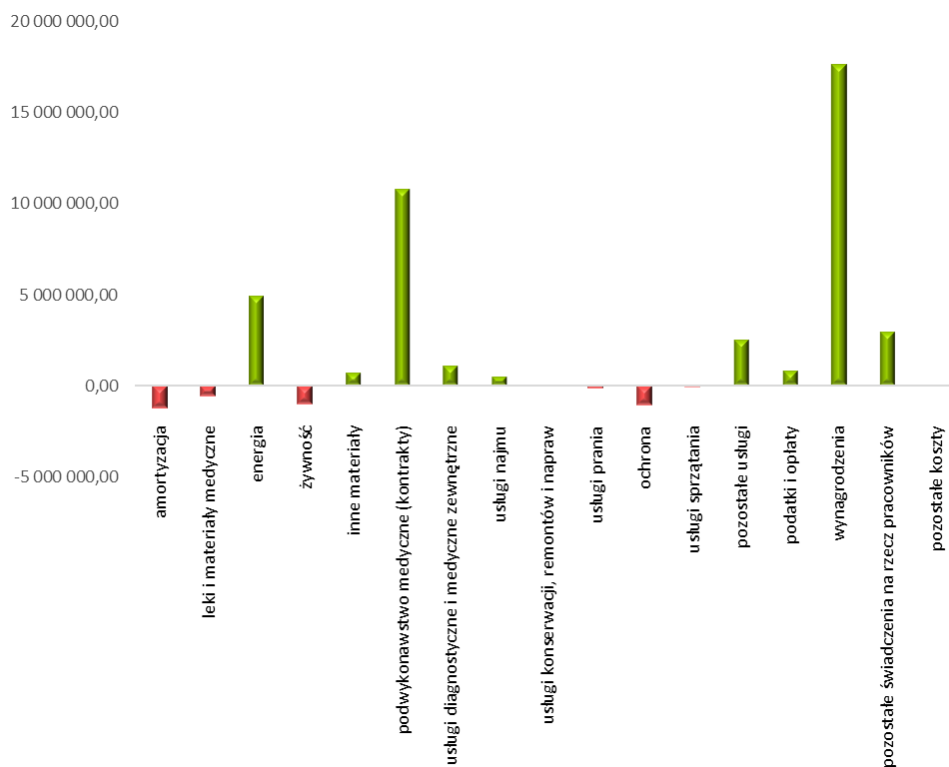
Porównując tylko rok 2021 do roku 2020 dominującym wzrostem charakteryzują się koszty związane z szeroko rozumianym personelem.

Wykres 3. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2022 – 2021



Porównując z kolei rok 2022 do roku 2021 oprócz wyżej wymienionych kosztów pracy dodatkową kategorią kosztową cechującą się stosunkowo dużą zmianą była energia.

Wykres 4. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2022 – 2020

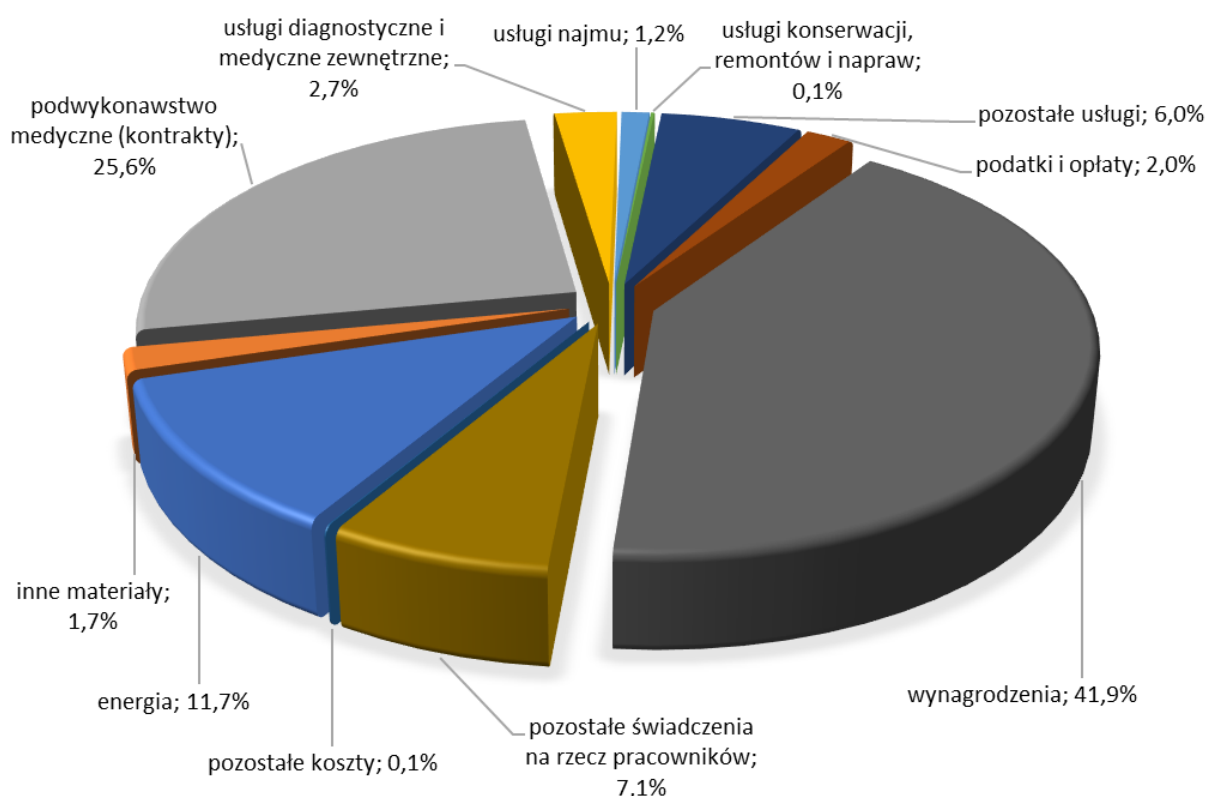


Swoistym podsumowaniem porównań kosztów rok do roku jest sprawdzenie, jak zmieniały się koszty w „krańcowych” latach badanego okresu. Pozytywnym zjawiskiem jest spadek kosztów amortyzacji, które pogarszają wynik finansowy, mimo, że nie stanowią wydatku sensu stricto. Wyższy koszt energii spowodowany jest spadkiem wartości złotego i wojną na Ukrainie jako czynnik zewnętrzny oraz wzrost zużycia energii jako czynnik wynikający z wielkości zapotrzebowania w nowo wybudowanym obiekcie.

Tradycyjnie najbardziej wzrosły koszty pracy.

Podsumowaniem analizy będą dwa wykresy, które porównują największe wzrosty (Wykres nr 5) i spadki kosztów (Wykres nr 6).

Wykres 5. Największe wzrosty kosztów w latach 2020 – 2022



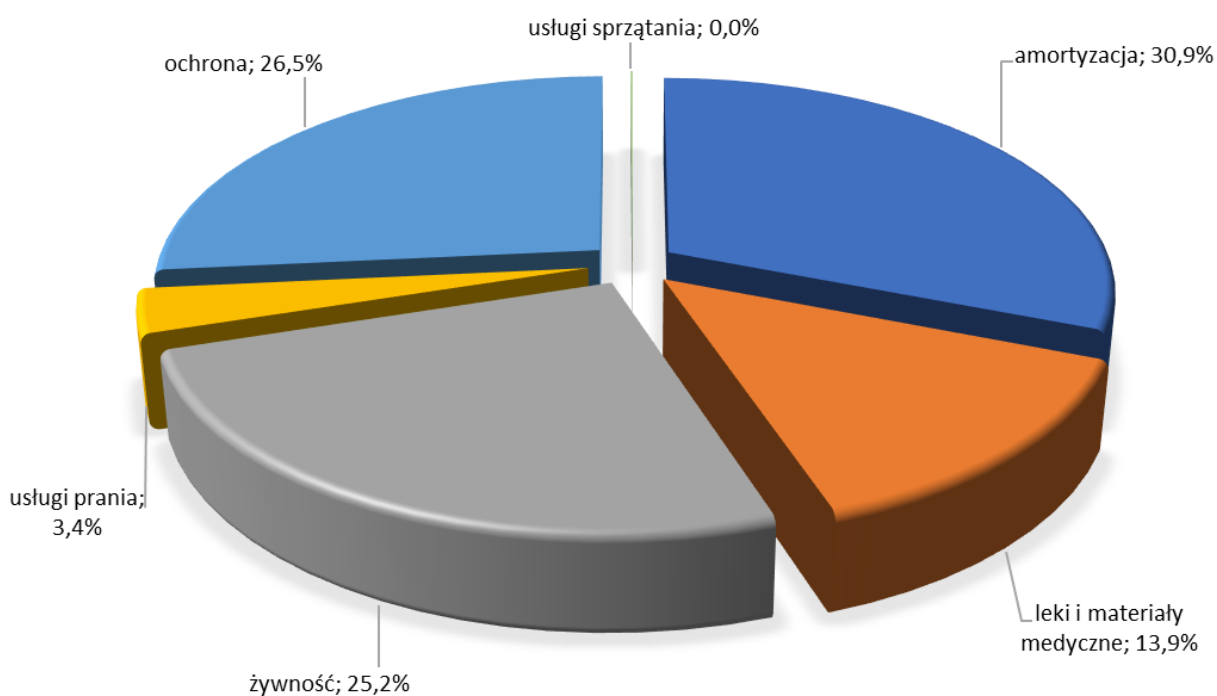
Źródło: Opracowanie własne

Największe wzrosty kosztów to koszty pracy, które stanowią odpowiednio:

Wynagrodzenia	41,9%
Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników	7,1%
Kontrakty	25,6%
<b>Suma kosztów pracy</b>	<b>74,6%</b>

Analizując powyższy wykres należy pamiętać, iż przedstawia on proporcje wzrostów kosztów pomiędzy 2020 rokiem a 2022 rokiem. Poziom wzrostu kosztów pracy wyniósł aż 74,6 %. Druga, co do wielkości energia miała udział na poziomie 11,7 %, co najlepiej świadczy o wielkości wzrostu kosztów pracy. Należy także wziąć pod uwagę, że np. usługi konserwacji, remontów i napraw wzrosły w omawianym okresie w minimalnym zakresie, osiągając jedynie udział w wysokości 0,1% wzrostu kosztów.

Wykres 6. Największe spadki kosztów w latach 2020 – 2022



Źródło: Opracowanie własne

Z oczywistych względów największy spadek zanotowały koszty amortyzacji, co związane było ze znaczną likwidacją środków trwałych w księgach rachunkowych, a tym samym zmniejszeniem podstawy do odpisów amortyzacyjnych. Zmniejszenie zanotowały również usługi ochrony, z których Szpital zrezygnował, na rzecz zatrudnienia pracowników własnych oraz koszty żywności.

Poniższa tabela przedstawia informację o stanie zapasów leków i materiałów medycznych w Aptece Centralnej i Apteczkach Oddziałowych na koniec 2022 r., a także o kosztach leków przeterminowanych.

Tabela 15. Stany zapasów oraz leków przeterminowanych w Aptece Centralnej i apteczkach oddziałowych (w zł)

OPIS	Stan na 31-12-2022 r.	Leki przeterminowane w dniu 31-12-2022 r.
<b>Apteka Centralna</b>	<b>1 111 900,20</b>	<b>0</b>
<b>Apteczki Oddziałowe:</b>	<b>2 206 451,26</b>	<b>16,71</b>
Blok Operacyjny (ul. Jarochońskiego)	579 947,18	
Blok Operacyjny (ul. Wrzoska)	552 247,06	
Blok Porodowy	52 199,02	
Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	805,98	
Gabinet Rehabilitacji	835,92	
Izba Przyjęć II	1 845,51	
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	75 248,56	
Oddział Chirurgiczny i Leczenia Oparzeń	51 724,12	
Oddział Dzieci Młodszych	105 048,03	
Oddział Dzieci Starszych I	38 200,52	

OPIS	Stan na 31-12-2022 r.	Leki przeterminowane w dniu 31-12-2022 r.
Oddział Dzieci Starszych II	194 254,64	
Oddział Noworodkowy	90 482,67	
Oddział Laryngologiczny	27 097,96	
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny	60 310,69	
Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	14 295,11	
Oddział Rehabilitacji	7 282,89	
Oddział Urologiczny i Onkologii Urologicznej	61 378,45	
Pododdział Ginekologiczny	39 585,91	
Pododdział Północny	25 529,05	
Poradnia Alergologiczna	8 650,42	
Poradnia Chirurgiczna	5 539,36	
Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	2 050,29	
Poradnia Chorób Zakaźnych	160,07	
Poradnia Dermatologiczna	499,97	
Poradnia Endokrynologiczna	192,85	
Poradnia Gastroenterologiczna	868,24	
Poradnia Hematologiczna	217,08	
Poradnia Kardiologiczna	697,08	
Poradnia Laryngologiczna	1 612,20	
Poradnia Logopedyczna	228,35	
Poradnia Nefrologiczna	217,08	
Poradnia Neurologiczna	276,49	
Poradnia Okulistyczna	1 517,89	
Poradnia Ortopedyczna	1 147,62	
Poradnia Patologii Noworodków i Wcześnieńców	187,98	
Poradnia Północna-Ginekologiczna	20 730,87	
Poradnia Preluksacyjna	138,30	
Poradnia Urologiczna	12 411,63	
Pracownia EKG (Wrzoska)	10 141,42	16,71
Pracownia Endoskopowa	33 276,99	
Pracownia Histopatologii	1 787,86	
Pracownia RTG (Jarochońskiego)	1 927,32	
Pracownia RTG (Wrzoska)	3 345,59	
Pracownia Tomografii Komputerowej	40 749,69	
Sterylicacja	11 902,18	
Szpitalny Oddział Ratunkowy	66 369,09	
Zakład Psychologii	1 288,08	
<b>SUMA</b>	<b>3 318 351,46</b>	<b>16,71</b>

Źródło: Opracowanie własne

### 3. Wyniki finansowe poszczególnych komórek medycznych SZOZnMiD w Poznaniu w roku 2022

Poniższa tabela przedstawia informację dotyczącą bilansowania komórek medycznych (oddziałów, poradni itp.) za rok 2022 (wraz z liczbą łóżek).

Tabela 16. Informacja dotycząca bilansowania komórek medycznych

ODDZIAŁ/PORADNIA	PRZYCHODY	KOSZTY	WYNIK FINANSOWY	LICZBA ŁÓŻEK
				(stan na dzień 31/12/2022)
Oddział Dzieci Starszych II	16 390 742,09	15 801 603,06	589 139,03	31
Oddział Dzieci Starszych I	12 309 320,96	12 650 212,89	-340 891,93	33
Oddział Chirurgii i Leczenia Oparzeń	19 302 683,68	14 828 832,32	4 473 851,36	33
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2 733 727,57	5 461 519,33	-2 727 791,76	6
Oddział Laryngologii	5 941 098,10	7 561 114,78	-1 620 016,68	23
Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	8 733 719,37	8 557 207,96	176 511,41	12
Oddział Rehabilitacji	320 711,50	1 140 242,59	-819 531,09	25
Oddział Dzieci Młodszych	13 118 661,38	12 622 437,73	496 223,65	30
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny	14 037 941,88	11 057 834,80	2 980 107,08	34
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	14 961 841,37	25 182 015,18	-10 220 173,81	71
Oddział Urologiczny i Onkologii Urologicznej	11 903 848,87	14 111 167,44	-2 207 318,57	26
Oddział Noworodkowy	9 893 725,48	10 818 687,88	-924 962,40	40 (w tym 14 stanowisk dla noworodków)
<b>RAZEM ODDZIAŁY</b>	<b>129 648 022,25</b>	<b>139 792 875,96</b>	<b>-10 144 853,71</b>	<b>372</b> (w tym 14 stanowisk dla noworodków)
Poradnia Alergologiczna	378 811,71	430 824,29	-52 012,58	-
Poradnia Chirurgiczna	2 603 712,64	2 207 096,68	396 615,96	-
Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	281 629,58	328 220,33	-46 590,75	-
Poradnia Chorób Zakaźnych	167 842,94	220 499,98	-52 657,04	-
Poradnia Dermatologiczna	171 505,76	214 759,52	-43 253,76	-
Poradnia Endokrynologiczna	294 177,67	312 676,73	-18 499,06	-
Poradnia Gastroenterologiczna	185 019,04	237 170,85	-52 151,81	-
Poradnia Hematologiczna	628 057,48	556 699,07	71 358,41	-
Poradnia Kardiologiczna	658 954,36	668 810,52	-9 856,16	-
Poradnia Laryngologiczna	1 000 938,78	736 629,79	264 308,99	-
Poradnia Logopedyczna	126 914,91	156 590,83	-29 675,92	-
Poradnia Nefrologiczna	268 110,17	303 078,80	-34 968,63	-
Poradnia Neurologiczna	480 024,34	535 661,28	-55 636,94	-
Poradnia Okulistyczna	668 102,87	651 306,24	16 796,63	-
Poradnia Ortopedyczna i Wad Postawy	669 920,46	798 255,27	-128 334,81	-
Poradnia Patologii Noworodków i Wcześnieaków	378 534,36	321 612,53	56 921,83	-
Poradnia Preluksacyjna	177 968,39	178 249,39	-281,00	-
Poradnia Urologiczna	757 789,33	518 286,99	239 502,34	-
Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	481 706,15	562 667,45	-80 961,30	-
<b>RAZEM PORADNIE</b>	<b>10 379 720,94</b>	<b>9 939 096,54</b>	<b>440 624,40</b>	-

ODDZIAŁ/PORADNIA	PRZYCHODY	KOSZTY	WYNIK FINANSOWY	LICZBA ŁÓŻEK
				(stan na dzień 31/12/2022)
Izba Przyjęć	6 201 923,73	7 962 990,06	-1 761 066,33	-
Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	1 165 944,17	780 203,87	385 740,30	-
Pracownia Badań Przesiewowych Noworodków	723 940,13	762 649,51	-38 709,38	-
<b>RAZEM KOMÓRKI MEDYCZNE</b>	<b>148 119 551,22</b>	<b>159 237 815,94</b>	<b>-11 118 264,72</b>	<b>-</b>

Źródło: Opracowanie własne

W Oddziale Noworodkowym oraz w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym realizowane są świadczenia nielimitowane, których wykonanie w 2022 roku przedstawia poniższe zestawienie.

Tabela 17. Informacja o realizowanych świadczeniach nielimitowanych w 2022 roku

Zakres świadczeń	Plan	Wykonanie	% wykonania
NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N20, N22, N23, N24, N25	11 053 604,07	8 993 341,78	81,36%
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N01, N02, N03, N20	7 622 303,40	5 707 972,05	74,89%

Źródło: Opracowanie własne

#### 4. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2022 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 33 z maksymalnej liczby 70 punktów, co stanowi 47% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o pogorszeniu sytuacji ekonomiczno-finansowej Jednostki. Ujemny wynik finansowy nie pozwolił na osiągnięcie pożądanych wskaźników zyskowności. Znaczny spadek wartości aktywów trwałych i kapitałów związany z likwidacją środków trwałych w związku z przeprowadzką zmienił strukturę bilansu i przełożył się na spadek pozostałych wskaźników oceny sytuacji finansowej podmiotu. Nowe nieruchomości i wyposażenie otrzymane w nieodpłatne użytkowanie od Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego będącego beneficjentem dotacji z UE w kwocie ponad 461 mln zł ze względu na trwałość projektu zostało ujęte w ewidencji pozabilansowej, która nie bierze udziału w kalkulacji wskaźników. Dlatego też spadła suma uzyskanych punktów oceniających sytuację ekonomiczno – finansową podmiotu. Mimo jednak pogorszenia w 2022 roku wskaźników płynności, zarówno bieżącej jak i szybkiej, na korzyść zasługuje fakt skrócenia czasu spływu należności przy jednoczesnym wydłużeniu okresu korzystania z kredytu kupieckiego przez Szpital.

Tabela 18. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022

Wyszczególnienie		2020		2021		2022	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	1,08%	3	-4,02%	0	-10,79%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,16%	3	-3,66%	0	-10,75%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	1,86%	3	-7,89%	0	-29,25%	0
<b>SUMA</b>		-	<b>9</b>	-	<b>0</b>	-	<b>0</b>
Wskaźniki płynności	Wskaźnik płynności bieżącej	1,72	12	1,69	12	1,03	8

Wyszczególnienie		2020		2021		2022	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
	Wskaźnik płynności szybkiej	1,54	13	1,44	13	0,87	8
<b>SUMA</b>		-	<b>25</b>	-	<b>25</b>	-	<b>16</b>
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	35	3	29	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	22	7	24	7
<b>SUMA</b>		-	<b>10</b>	-	<b>10</b>	-	<b>10</b>
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	35%	10	34%	10	62%	3
	Wskaźnik wypłacalności	0,67	8	0,65	8	2,88	4
<b>SUMA</b>		-	<b>18</b>	-	<b>18</b>	-	<b>7</b>
<b>ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW</b>		-	<b>62</b>	-	<b>53</b>	-	<b>33</b>

Źródło: Opracowanie własne

## IV. Przyczyny wystąpienia straty netto za rok obrotowy 2022

Na powstanie ujemnego wyniku finansowego w SZOZnMiD przyczyniło się wiele okoliczności, a do najistotniejszych należy:

### 1. Pokłosie Funduszu Medycznego w zakresie finansowania szpitali pediatrycznych i schyłek pandemii COVID-19

Jednym z czynników mających zasadniczy wpływ na sytuację szpitala za rok 2022 była kontynuacja niekorzystnego sposobu finansowania szpitali pediatrycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz trwający jeszcze w formie schyłkowej stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Wyłączenie Ustawą o Funduszu Medycznym z dniem 1 stycznia 2021 roku szpitali pediatrycznych z ryczałtowego sposobu finansowania i przejście na płacenie za wykonanie usług medycznych utrudnia zarządzanie finansami placówki. Ta forma płacenia za zrealizowane świadczenia medyczne odebrała szpitalowi tzw. poduszkę finansową.

Zgodnie z zapisem wymienionej ustawy Fundusz Medyczny finansuje koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia w zakresie, w jakim kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawców z tytułu udzielania tych świadczeń zostały zgodnie z umową wyczerpane. Tym sposobem świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia są wykonywane bez limitu.

Płacenie ryczałtowe umożliwiało placówce szpitalnej w miarę stabilne funkcjonowanie finansowe, gdyż w jego okresie szpital działa i realizuje świadczenia mając do dyspozycji przyznane środki finansowe. Dopiero niewykonanie ryczałtu może rzutować jego pomniejszeniem w następnym okresie finansowym.

Jak już wcześniej wspomniano poza mało korzystną formą finansowania Szpitala byliśmy również w roku 2022 decyzją Wojewody wielkopolskiego kwalifikowani jako podmiot do leczenia w trybie hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (tzw. II poziom zabezpieczenia covidowego). Stan ten utrzymał się do 31 marca 2022 r. i uniemożliwiał nam normalne funkcjonowanie, gdyż ograniczał przyjmowanie pacjentów na leczenie stacjonarne planowe. Dopiero 1 kwietnia 2022 r. decyzją wojewody wielkopolskiego Szpital zaprzestał realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 i wrócił w całości do normalnego funkcjonowania i leczenia pacjentów. Z uwagi na fakt, że sytuacja związana z epidemią COVID-19 ulegała stabilizacji co w efekcie doprowadziło do odwołania w dniu 16 maja 2022 r. stanu epidemii wprowadzonego w związku z COVID-19 i przejścia w stan zagrożenia epidemicznego.

Poniższa tabela zawiera szczegółowe informacje dotyczące decyzji wojewody w zakresie zabezpieczenia ilościowego łóżek na potrzeby leczenia pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 w okresie od 15 marca 2021 roku do 31 marca 2022 roku w SZOZnMiD w Poznaniu.

Ramy czasowe obowiązywania decyzji	Data wydania decyzji wojewody	Początek obowiązywania decyzji	Liczba łóżek „covidowych”
15.03.2021 - 30.04.2021	12.03.2021	16.03.2021	5
	14.03.2021	15.03.2021	5
	14.03.2021	17.03.2021	16
	17.03.2021	17.03.2021	26
	29.03.2021	30.03.2021	38
	01.04.2021	01.04.2021	50
	20.04.2021	21.04.2021	26
	29.04.2021	01.05.2021	zaprzestanie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
30.10.2021-31.03.2022	29.10.2021	30.10.2021	7
	29.10.2021	02.11.2021	19
	16.11.2021	17.11.2021	23



Ramy czasowe obowiązywania decyzji	Data wydania decyzji wojewody	Początek obowiązywania decyzji	Liczba łóżek „covidowych”
	19.11.2021	20.11.2021	34
	26.11.2021	27.11.2021	37
	20.12.2021	21-22.12.2021	51
		23.12.2021	52
	28.12.2022	28-30.01.2022	57
		31.01.2022	67
	25.02.2022	28.02.2022	62
	04.03.2022	05.03.2022	49
	31.03.2022	01.04.2022	zaprzeszanie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

## **2. Regulacje prawne w zakresie wynagrodzeń**

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 maja 2022 roku o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, szpital zobowiązany jest do wprowadzenia zmiany - podwyżek systemu wynagrodzenia pracowników w poszczególnych grupach zawodowych co w efekcie spowodowało wzrost kosztów Szpitala. Dodać należy, iż z tego tytułu nasza placówka nie otrzymała dodatkowych środków finansowych z NFZ dedykowanych na podwyżki dla personelu medycznego. Pamiętać należy również, że Szpital jako pracodawca zobowiązany był również do przestrzegania zapisów ustawy z dnia 10 października 2020 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz rozporządzenia z dnia 14 września 2021 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 r. co również przyczyniło się do wzrostu kosztów Szpitala.

## **3. Inflacja jako główny czynnik wzrostu kosztów**

Wydarzenie geopolityczne, które zadecydowało o funkcjonowaniu gospodarki światowej i kondycji gospodarczej, ekonomicznej i finansowej naszego kraju to wybuch wojny na Ukrainie. Konflikt wojenny obnażył problem z jakim przyszło się mierzyć na rynku zaopatrzenia farmaceutycznego. Brak leków oraz surowców do ich produkcji oraz uzależnienie krajowego rynku zaopatrzenia lekowego od dostaw z państw azjatyckich spowodowało wzrost cen leków oraz przerwy w dostępie do leków. Na uwagę zasługuje fakt, że 80% dostaw substancji czynnych do produkcji leków stanowią dostawy z Azji. Państwa te dyktują rosnące ceny, a szpital za pośrednictwem hurtowni ponosi zwiększone koszty przy zakupie leków.

Rok 2022 był okresem galopującej inflacji. Na podstawie komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 13 stycznia 2023 r. ogłoszono, że średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2022 roku w stosunku do roku 2021 wyniósł 114,4 (wzrost cen o 14,4%). To właśnie inflacja, z którą mierzyły się podmioty medyczne spowodowała fale podwyżek na każdym etapie funkcjonowania szpitala co przekładało się na ciągle rosnące koszty finansowe naszej placówki. Pokłosiem tego była lawina pism od stałych kontrahentów informujących o podwyżkach cen, dla zachowania łańcucha dostaw artykułów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

## **4. Problem uchodźców**

Konflikt wojenny za naszą wschodnią granicą spowodował w naszym kraju ogromny napływ uchodźców szczególnie dzieci, kobiet oraz osób starszych. Osoby te mają dostęp do usług medycznych (poza leczeniem uzdrowiskowym) na takich zasadach jak ubezpieczeni obywatele naszego kraju. Dlatego też nasza placówka pediatryczna mająca świetne zaplecze diagnostyczne oraz warunki lokalowe (jednoosobowe sale z miejscem do spania dla opiekuna) aktywnie uczestniczyła w leczeniu ukraińskich dzieci. Pomimo problemu kadrowego (brak lekarzy, pielęgniarek) staraliśmy się zabezpieczyć realizację usług medycznych dla wszystkich, którzy jej potrzebowali.

Nie ukrywamy, że było to dla nas duże wyzwanie bo to nie tylko bariera językowa, ale również dodatkowa grupa pacjentów, którą należało zabezpieczyć medycznie zarówno w trybie przyjęcia nagłego jak i planowego.

W roku 2022 na rzecz ukraińskich dzieci wykonaliśmy 964 stacjonarne świadczenia medyczne o charakterze hospitalizacji. Poniższa tabela przedstawia szczegółowy rozkład wykonanych usług.

Tabela 19. Liczba hospitalizacji uchodźców wg Oddziałów w 2022 r.

Nazwa oddziału	Liczba wykonanych hospitalizacji
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny	233
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	210
Oddział Dzieci Młodszych	111
Oddział Chirurgii i Leczenia Oparzeń	110
Oddział Dzieci Starszych I	103
Oddział Dzieci Starszych II	67
Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	35
Oddział Laryngologii	34
Oddział Urologiczny i Onkologii Urologicznej	22
Szpitalny Oddział Ratunkowy	19
Oddział Noworodkowy	17
Oddział Rehabilitacji	2
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1
<b>Suma końcowa</b>	<b>964</b>

Źródło: Opracowanie własne

Biorąc pod uwagę tryb przyjęcia i udzielone świadczenia o charakterze hospitalizacji to w roku 2022 szpital pediatryczny najwięcej świadczeń hospitalizacyjnych dla małych ukraińskich pacjentów wykonał trybie nagłym.

Tabela 20. Rodzaje przyjęć hospitalizowanych uchodźców w 2022 r.

Tryb przyjęcia	Liczba przyjęć
Przyj. w trybie nagłym – inne przypadki	715
Przyj. planowe na podstawie skierowania	172
Przyj. w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego	61
Przyj. noworodka w wyniku porodu w tym szpitalu	16
<b>Suma końcowa</b>	<b>964</b>

Źródło: Opracowanie własne

Ponadto pacjenci ukraińscy korzystali w roku 2022 również z świadczeń o charakterze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz usług nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Najwięcej porad udzielono w poradni chirurgicznej oraz w gabinecie NŚOZ.

Tabela 21. Liczba porad udzielonych uchodźcom w 2022 r. z podziałem na Poradnie

Nazwa poradni	Liczba porad
Poradnia Chirurgiczna	509
Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	251
Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	190
Poradnia Ortopedyczna i Wad Postawy	113
Poradnia Laryngologiczna	75
Poradnia Okulistyczna	71
Poradnia Neurologiczna	50
Poradnia Chorób Zakaźnych	45
Poradnia Preluksacyjna	42
Poradnia Patologii Noworodków i Wcześnieńców	33

Nazwa poradni	Liczba porad
Poradnia Hematologiczna	29
Poradnia Urologiczna	23
Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	23
Poradnia Kardiologiczna	21
Poradnia Dermatologiczna	16
Poradnia Alergologiczna	11
Poradnia Nefrologiczna	9
Poradnia Endokrynologiczna	6
Poradnia Gastroenterologiczna	3
Poradnia Logopedyczna	2
<b>Suma końcowa</b>	<b>1 522</b>

Źródło: Opracowanie własne

### 5. Zbyt niski poziom finansowania

Pomimo zapisu w art.131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który jest gwarantem, iż w poszczególnych latach na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczony jest określony procent produktu krajowego brutto to środki finansowe przeznaczane na ochronę zdrowia są niewystarczające w stosunku do rosnących wydatków związanych z utrzymaniem infrastruktury szpitala.

Na finansowanie ochrony zdrowia przeznacza się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 7% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2018–2026 nie może być niższa niż:

- a) 4,78% produktu krajowego brutto w 2018 r.,
- b) 4,86% produktu krajowego brutto w 2019 r.,
- c) 5,03% produktu krajowego brutto w 2020 r.,
- d) 5,30% produktu krajowego brutto w 2021 r.,
- e) 5,75% produktu krajowego brutto w 2022 r.,
- f) 6,00% produktu krajowego brutto w 2023 r.,
- g) 6,20% produktu krajowego brutto w 2024 r.,
- h) 6,50% produktu krajowego brutto w 2025 r.,
- i) 6,80% produktu krajowego brutto w 2026 r.

### 6. Niedobór kadry wśród „personelu białego”

„Starzejący” się personel stwarza problem z zapewnieniem wymaganej przez NFZ kadry medycznej – lekarzy specjalistów i pielęgniarek. Przy obecnie obowiązujących normach zatrudnienia pielęgniarek na oddziałach dziecięcych niezabiegowych – to 0,8 pielęgniarki na łóżko, a zabiegowych 0,9 pielęgniarki dużym wyzwaniem dla Szpitala jest spełnienie tak wygórowanych norm dla zapewnienia pełnego funkcjonowania oddziałów.

### 7. Niekorzystne rozwiązania systemowe i prawne

Brak możliwości uzyskania szerszego dostępu do środków niepublicznych - szpital mający podpisaną umowę z NFZ ma ograniczone możliwości pozyskiwania środków finansowych niepublicznych, gdyż umowa z płatnikiem jakim jest NFZ gwarantuje nielimitowane świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia czyli płaconie za wszystkie świadczenia gwarantowane zrealizowane w ramach podpisanej umowy z NFZ.

Doraźne a nie systemowe rozwiązywanie problemów finansowych szpitali. Żeby zobrazować problem przytoczymy projekt ustawy z dnia 29 grudnia 2021 roku o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa zdaniami Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego miał być tzw. konstytucją szpitalnictwa w Polsce i na długie lata określić zasady funkcjonowania szpitali, ich restrukturyzacje oraz jak szpitalnictwo w Polsce będzie modernizowane. W tym momencie należy wspomnieć, że również minister zdrowia Konstanty Radziwiłł podjął działania w efekcie

których od 1 października 2017 roku utworzono system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), czyli tzw. sieć szpitali w ramach której szpitale finansowane są metodą ryczałtową. Oba wymienione dokumenty nie wytrzymały próby czasu pierwszy poległ na etapie projektu a drugi się rozsypał w chwili wejścia Funduszu Medycznego. Oba dokumenty są przykładem, że zakładano stabilność systemu opieki zdrowotnej do momentu pojawienia się nowego pomysłu.

## 8. Skutki przeniesienia zakładów leczniczych do nowego obiektu – WCP

Na przełomie marca i kwietnia 2022 roku Jednostka przeniosła trzy placówki do nowo wybudowanego szpitala przy ul. Adama Wrzosa w Poznaniu. Opuszczone przy ul. Krysiwicza, Nowowiejskiego i Spornej budynki zostały przekazane właścicielom. W związku z licznymi nakładami w latach poprzednich wartość niezamortyzowaną na dzień przekazania należało zaliczyć w koszty. Miało to istotny wpływ na wynik finansowy w 2022 roku oraz skutek w zmianie struktury środków trwałych i kapitałów. Likwidacja majątku trwałego w kwocie ponad 11 mln zł miała charakter jednorazowy, nie wystąpiły przepływy gotówki z tym związane, dlatego też nie zagraża to kontynuacji działalności Jednostki w latach następnych.

Żeby zapewnić sprawne funkcjonowanie nowoczesnemu podmiotowi leczniczemu jakim jest WCP należy liczyć się, że będzie to związane z dużym zapotrzebowaniem na energię elektryczną i pomimo, że obiekt jest wyposażony w urządzenia energooszczędne to przy jego wielkości pobór energii jest bardzo duży. Zużycie energii elektrycznej w roku 2022 w stosunku do roku 2021 wzrosło o 178,88 % czyli o 4 647 928,17 zł. Dla porównania dokonano zestawienia zużycia energii elektrycznej w roku 2021 w stosunku do roku 2020 i w tym przypadku wzrost był o 12,35 % czyli o 285 586, 34 zł.

Jednym z głównych zadań jakie sobie postawiono to optymalne wykorzystanie funkcjonalności obiektu w zakresie świadczenia usług medycznych. Zadanie to jest ściśle połączone z odpowiednią ilością personelu przede wszystkim lekarskiego, którego dla sprawnego i efektywnego funkcjonowania brakuje, a ten który realizuje usługi medyczne zgłasza żądania w zakresie podwyżek płacowych - dotyczy to zwłaszcza pediatrów, którzy to z racji swojej specjalizacji mogą świadczyć usługi zarówno w trybie stacjonarnym jak i ambulatoryjnym oraz w podstawowej opiece zdrowotnej(POZ).

Powyższe czynniki i wiele innych spowodowały, że SZOZnMiD osiągnął ujemny wynik finansowy.

Wynik finansowy roku 2022 stanowi stratę netto w kwocie 16.903.426,97 zł. Strata netto związana jest przede wszystkim z wynikiem na likwidacji majątku trwałego. Na przełomie marca i kwietnia 2022 roku Jednostka przeniosła dwie placówki do nowo wybudowanego szpitala przy ul. Adama Wrzosa w Poznaniu. Opuszczone przy ul. Krysiwicza, Spornej i Nowowiejskiego budynki zostały przekazane właścicielom. W związku z licznymi nakładami w latach poprzednich wartość niezamortyzowaną na dzień przekazania należało zaliczyć w koszty. Miało to istotny wpływ na wynik finansowy w 2022 roku oraz skutek w zmianie struktury środków trwałych i kapitałów. Likwidacja majątku trwałego w kwocie ponad 11 mln zł miała charakter jednorazowy, nie wystąpiły przepływy gotówki z tym związane, dlatego nie zagraża kontynuacji działalności Jednostki w latach następnych.

Przychody podmiotu w latach 2020-2022 kształtowały się następująco:

Rodzaj przychodów	2020	2021	2022
Przychody ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi	118.486.254,65	128.729.434,34	150.406.468,63
Pozostałe przychody operacyjne	6.023.304,53	5.003.205,87	6.204.355,10
Przychody finansowe	28.847,70	13.124,55	195.147,72

W okresie 2020-2022 można zaobserwować systematyczny wzrost przychodów ze sprzedaży produktów. W kwotach tych zawarte są również przychody z tytułu refundacji kosztów wynagrodzeń pracowników z tytułu dodatków COVID oraz wynagrodzeń rezydentów. Z przeprowadzonej analizy wynika, że Szpital wykonał założony na 2022 rok plan przychodów netto ze sprzedaży usług medycznych sfinansowanych z NFZ w kwocie wyższej o 613.070,63 zł. Nie wszystkie jednak usługi zakontraktowane zostały wykonane. Wartość niewykonanych usług wyniosła 1.094.392,68 zł. Osiągane przychody nie wystarczają na pokrycie bieżących kosztów Szpitala. Procedury medyczne świadczone w ramach kontraktu z NFZ są niedoszacowane.

Koszty podmiotu w latach 2020-2022 kształtowały się następująco:

Rodzaj kosztów	2020	2021	2022
Koszty działalności operacyjnej, w tym:	122.879.688,94	137.299.556,99	161.052.333,63
- amortyzacja	6.727.977,95	6.069.883,60	5.498.431,05
- zużycie materiałów i energii	20.023.096,76	20.074.941,18	24.132.603,53
- usługi obce	37.320.280,29	43.742.581,94	51.139.791,28
- podatki i opłaty	570.320,89	868.936,80	1.395.675,30
- wynagrodzenia	48.248.224,04	55.433.597,63	65.889.314,87
- świadczenia na rzecz pracowników	9.251.407,51	10.365.135,85	12.231.509,42
- pozostałe koszty	738.381,50	744.479,99	765.008,18
Pozostałe koszty operacyjne	169.542,07	1.312.565,48	12.374.713,95
Koszty finansowe	39.345,10	154.389,22	107.511,84

W zakresie kosztów podstawowej działalności operacyjnej zauważalny jest znaczny ich wzrost w roku 2022 w stosunku do poziomu z lat 2020 i 2021. Dotyczy to przede wszystkim usług obcych i kosztów osobowych, w tym również składek na PFRON związany ze wzrostem średniego wynagrodzenia, będącego podstawą do naliczania tej opłaty. Koszty usług obcych zawierają wartość świadczeń personelu medycznego zatrudnionego na podstawie kontraktów, dlatego wyższa wartość usług obcych w 2022 roku jest związana również ze wzrostem kosztów wynagrodzeń tych osób. Podwyżki płac to realizacja zapisów ustawowych dotyczących ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a także wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz waloryzacje pensji o wskaźnik inflacji jak i również realizacja spełnienia żądań personelu lekarskiego pediatrycznego. W analizowanym okresie poniesiono również jednorazowe, dodatkowe koszty związane z przeniesieniem placówek do nowej lokalizacji, na przykład wynajem kontenerowego TK, olej do agregatu, koszty ochrony, koszty wynagrodzeń pracowników IT, zakup dodatkowego drobnego wyposażenia. Ze względu na rozmiary nowego szpitala i jego nowoczesne wyposażenie zwiększyły się również koszty bieżącej eksploatacji budynku przede wszystkim koszty energii elektrycznej

Wzrost wydatków jest zauważalny praktycznie we wszystkich pozycjach podstawowej działalności, głównie z powodu zmiany cen materiałów medycznych i niemedykowych, usług badań diagnostycznych, wywozu nieczystości, najmu, energii elektrycznej, usług konserwacji i remontów. Wzrost cen towarów i usług to efekt ogólnoświatowego kryzysu gospodarczego związanego z pandemią Covid-19 oraz wojną na Ukrainie. Zaburzone łańcuchy dostaw, kryzys energetyczny, sankcje gospodarcze nałożone na Rosję wywołały wysoką inflację na całym świecie, a w szczególności w Europie.

Osiągnięte przychody oraz poniesione koszty ukształtowały strukturę wyniku finansowego następująco:

Poziom wyniku	2020	2021	2022
Wynik ze sprzedaży	-4.393.434,29	-8.570.122,65	-10.645.865,00
Wynik na działalności operacyjnej	1.460.328,17	-4.879.482,26	-16.816.223,85
Wynik brutto	1.449.830,77	-5.020.746,93	-16.728.587,97

Z powyższych danych wynika zatem, że największy udział w stracie finansowej ma podstawowa działalność operacyjna, spowodowana niedostatecznym poziomem przychodów ze sprzedaży usług, brakiem wykonania zakontraktowanych z NFZ świadczeń medycznych, niedoszacowaniem ceny za te usługi, przy jednoczesnym wzroście kosztów funkcjonowania podmiotu leczniczego, a także straty na pozostałej działalności operacyjnej wynikające z likwidacji majątku trwałego pozostałego po opuszczeniu poprzednich lokalizacji szpitala.

Nowo wybudowany obiekt to jeden z najnowocześniejszych i największych szpitali w Polsce. Celem projektu była poprawa dostępności i jakości kompleksowej opieki pediatrycznej, zarówno w zakresie podstawowym, jak i specjalistycznym, poprzez utworzenie jednego, nowego obiektu świadczącego kompleksowe usługi leczenia dzieci i młodzieży, w tym również w stanach zagrożenia życia, w pełni przystosowanego do nowych programów medycznych i technik leczenia, spełniającego najwyższe wymagania, normy i przepisy. Nowe warunki pracy oraz możliwości wykorzystania infrastruktury przekładają się już na zwiększenie przychodów Jednostki, ale też wymagają większych nakładów na utrzymanie budynku.

Strata netto w wysokości 16.903.426,97 zł zmniejszyła Fundusz zapasowy zakładu.

## V. Analiza konkurencji

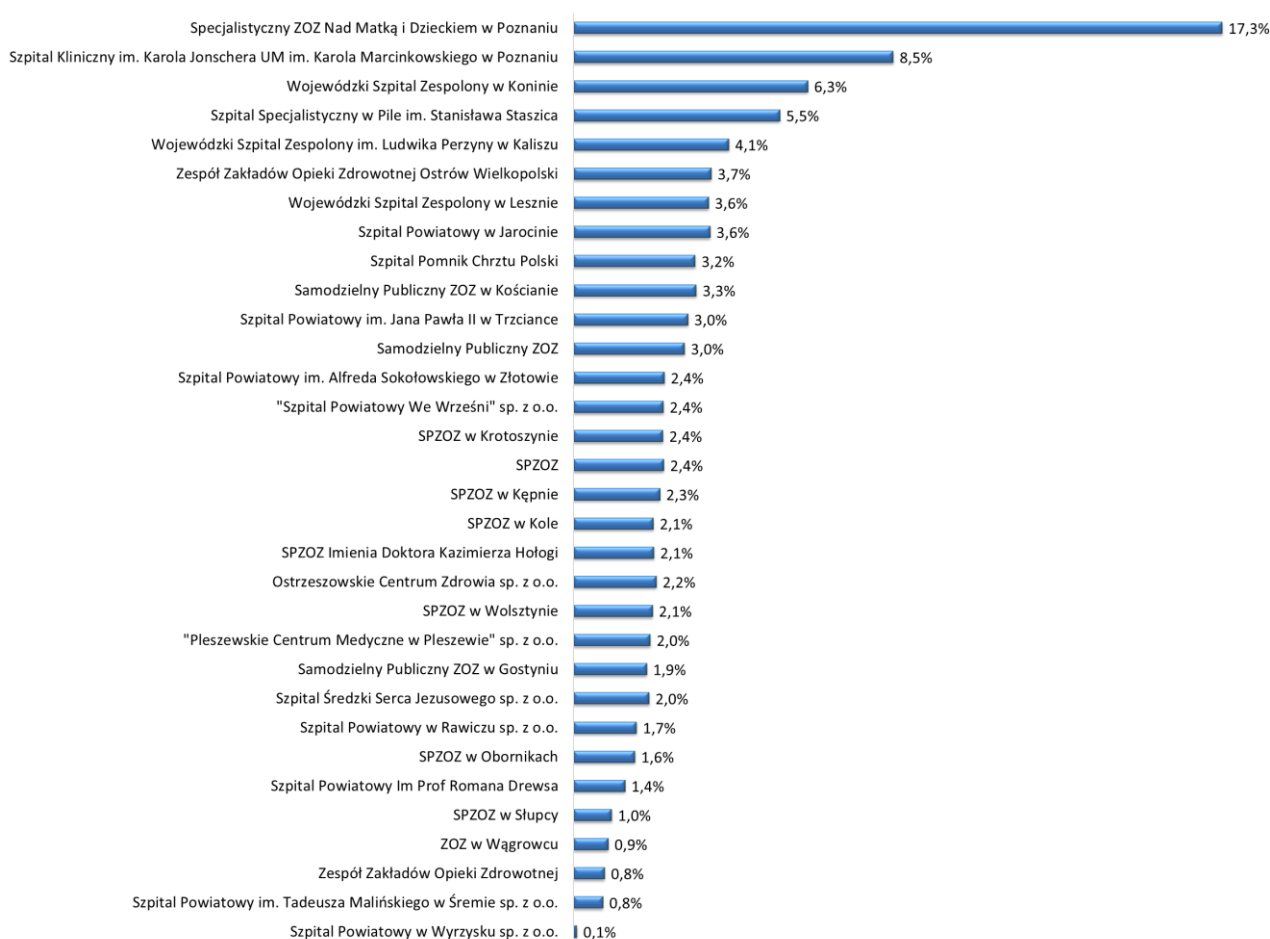
Na działalność każdej jednostki ochrony zdrowia istotny wpływ ma otoczenie w jakim ona funkcjonuje. Potencjalna konkurencja, rozkład demograficzny populacji i jej kondycja zdrowotna w bardzo dużym stopniu determinują popyt na usługi zdrowotne oferowane w SZOZnMiD.

Na podstawie danych z Map potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 pozyskano informacje o świadczeniodawcach szpitalnych, którzy w roku 2021 realizowali świadczenia stacjonarne dla osób do 18 roku życia w województwie wielkopolskim i stanowią konkurencję dla naszego Szpitala.

Poniższe wykresy przedstawiają szczegółowy rozkład realizacji świadczeń w wybranych zakresach stacjonarnych świadczonych przez SZOZnMiD oraz porównują ich wykonanie z innymi jednostkami w województwie wielkopolskim.

W zakresie Pediatria – Hospitalizacja świadczenia wykonywało 32 świadczeniodawców.

Wykres 7. Ilość hospitalizacji zrealizowanych w województwie wielkopolskim z zakresu Pediatria-Hospitalizacja w 2021 r.

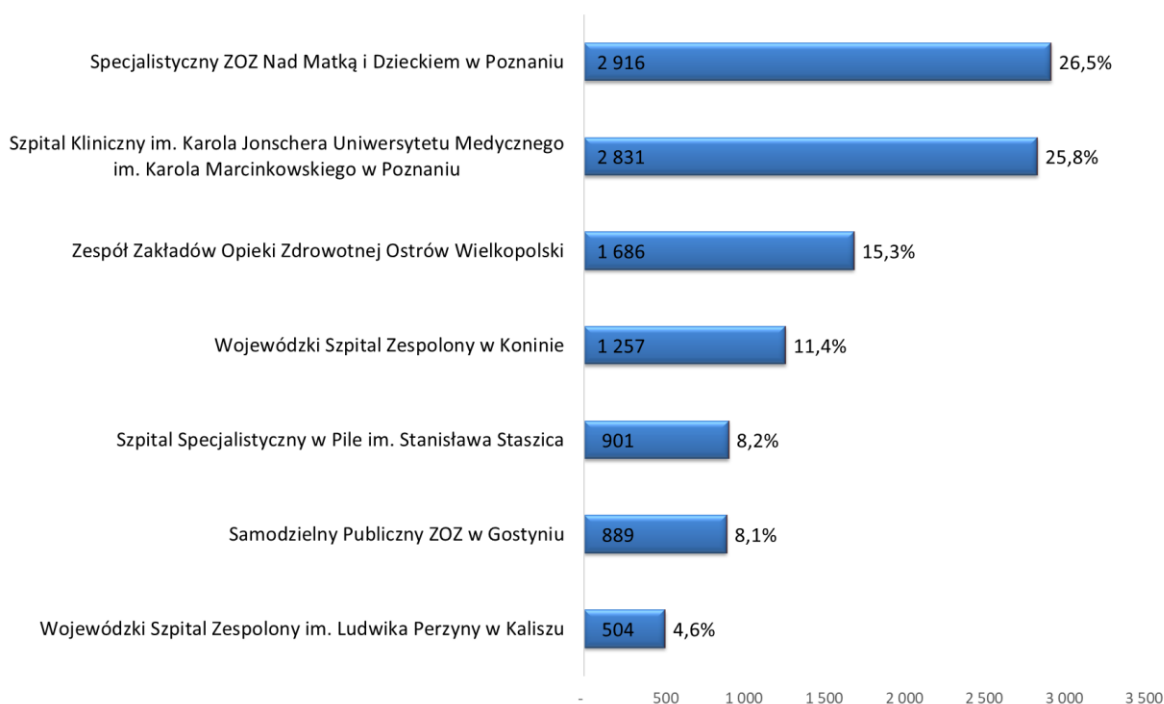


Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Jak widać na powyższym wykresie nasz Szpital wykonał ponad dwa razy więcej hospitalizacji niż Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera, utrzymując tym samym pozycję lidera w województwie wielkopolskim w leczeniu pediatrycznym stacjonarnym.

W 2021 roku w województwie wielkopolskim świadczenia z zakresu Chirurgia Dziecięca– Hospitalizacja wykonywało 7 świadczeniodawców.

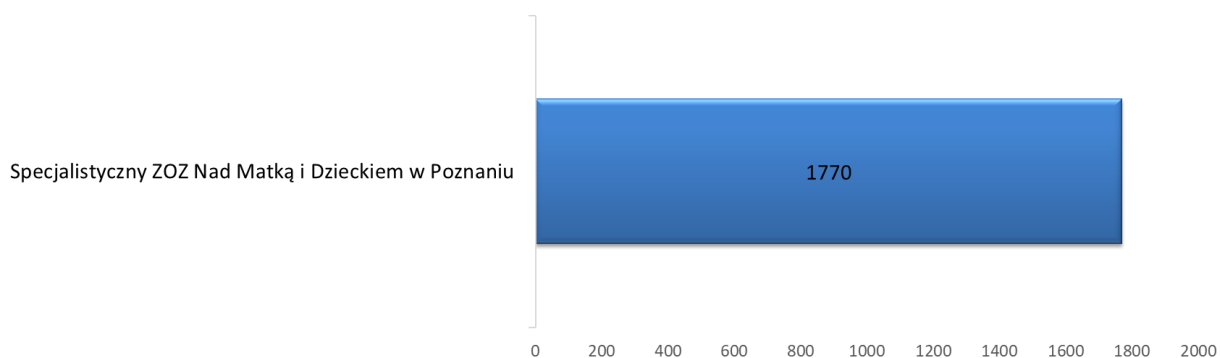
Wykres 8. Ilość hospitalizacji zrealizowanych w województwie wielkopolskim z zakresu Chirurgia Dziecięca-Hospitalizacja w 2021 r.



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

W zakresie Chirurgii Dziecięcej – Hospitalizacji nasza Jednostka wykonała najwięcej hospitalizacji w województwie i podobnie jak w przypadku pediatrii, drugą placówką był Szpital Kliniczny im. K. Jonschera, z którym łącznie wykonaliśmy ponad połowę świadczeń z zakresu Chirurgii Dziecięcej-Hospitalizacji w województwie.

Wykres 9. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Choroby Zakaźne Dziecięce -Hospitalizacja w 2021 r.\*

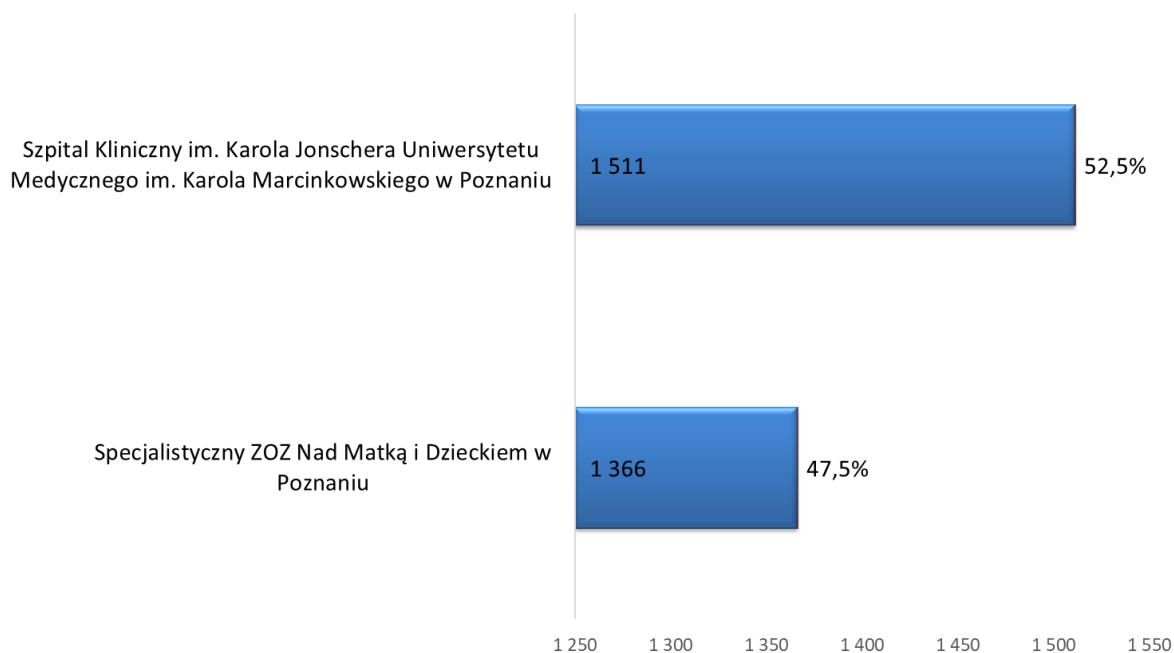


Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

\* W zawartości Map potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 brak danych dotyczących leczenia w zakresie Choroby Zakaźne Dziecięce - Hospitalizacja w podmiocie Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Na podstawie zestawienia zawartych umów z NFZ w województwie wielkopolskim pozyskaliśmy informacje, że w przedmiotowym zakresie świadczeń w roku 2021 byliśmy wiodącym podmiotem w leczeniu dzieci w Wielkopolsce. Wartość umowy Szpitala Klinicznego w zakresie Choroby Zakaźne Dziecięce - Hospitalizacja w roku 2021 opiewała na kwotę 2 301 207,87 zł, a naszego Szpitala na 6 718 943,52 zł i tym samym należy potraktować nasz Szpital jako wiodący ośrodek w realizacji świadczeń w zakresie Choroby Zakaźne Dziecięce-Hospitalizacja.



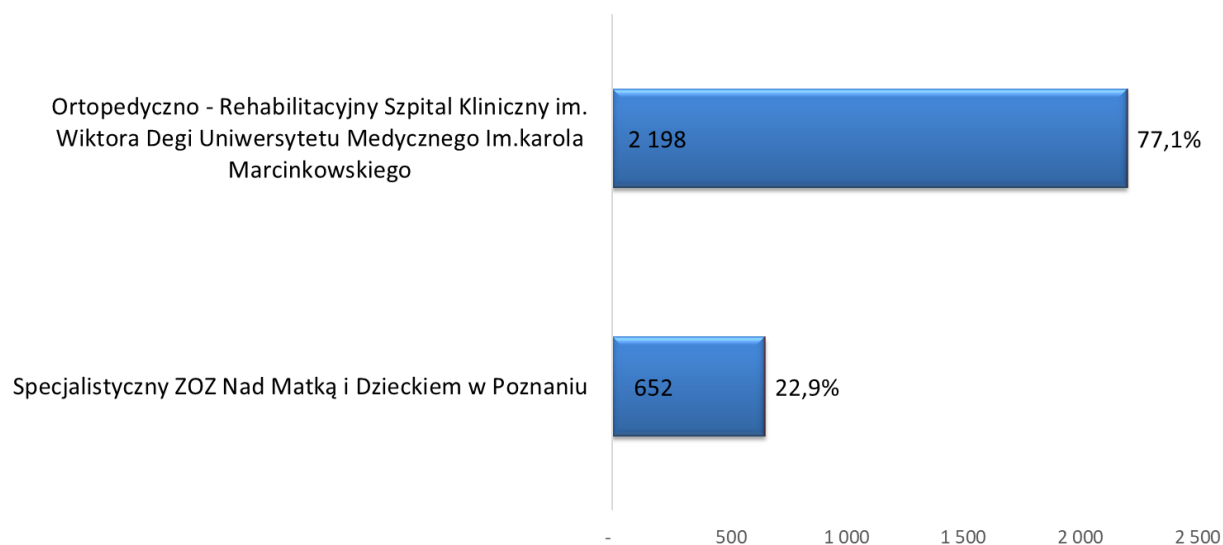
Wykres 10. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Otorynolaryngologia Dziecięca -Hospitalizacja w 2021 r.



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Świadczenia w zakresie Otorynolaryngologia Dziecięca – Hospitalizacja realizowane są przez nasz Szpital na podobnym poziomie jak w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera.

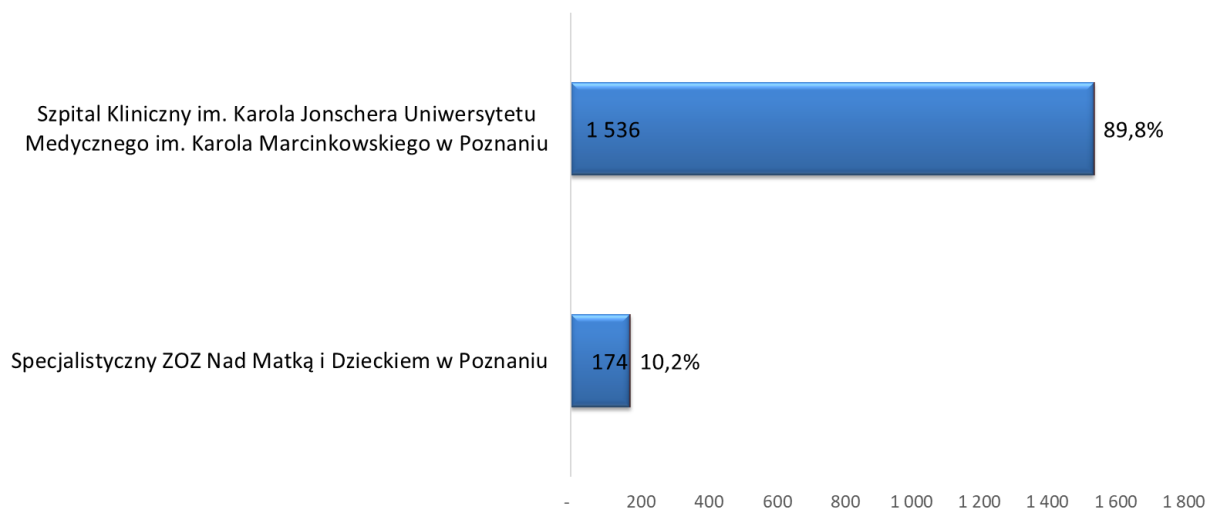
Wykres 11. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Ortopedia i Traumatologia Narządów Ruchu Dziecięca - Hospitalizacja w 2021 r.



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

W zakresie Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu Dziecięca - Hospitalizacja zdecydowana większość hospitalizacji odbywa się w Ortopedyczno – Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi. Należy jednak podkreślić, że poza tą jednostką, jesteśmy jedynym szpitalem, świadczącym usługi z tego zakresu w województwie.

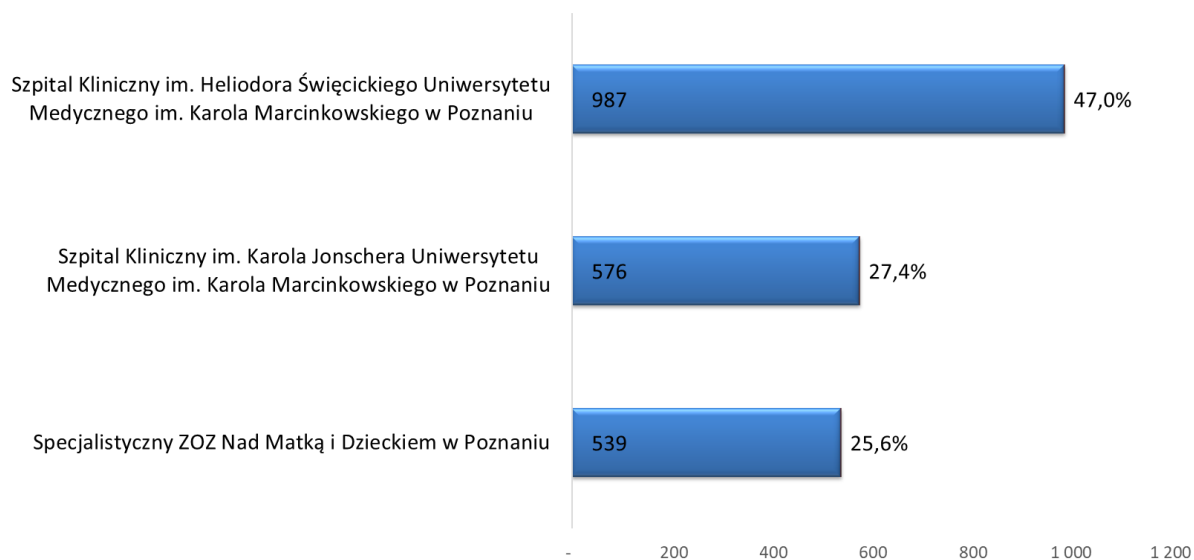
Wykres 12. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Kardiologia Dziecięca - Hospitalizacja w 2021 r.



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Kolejnym, zakresem świadczonym tylko w dwóch jednostkach w województwie jest Kardiologia Dziecięca – Hospitalizacja, która jest w bardzo dużym stopniu realizowana w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera.

Wykres 13. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Neurologia Dziecięca - Hospitalizacja w 2021 r.

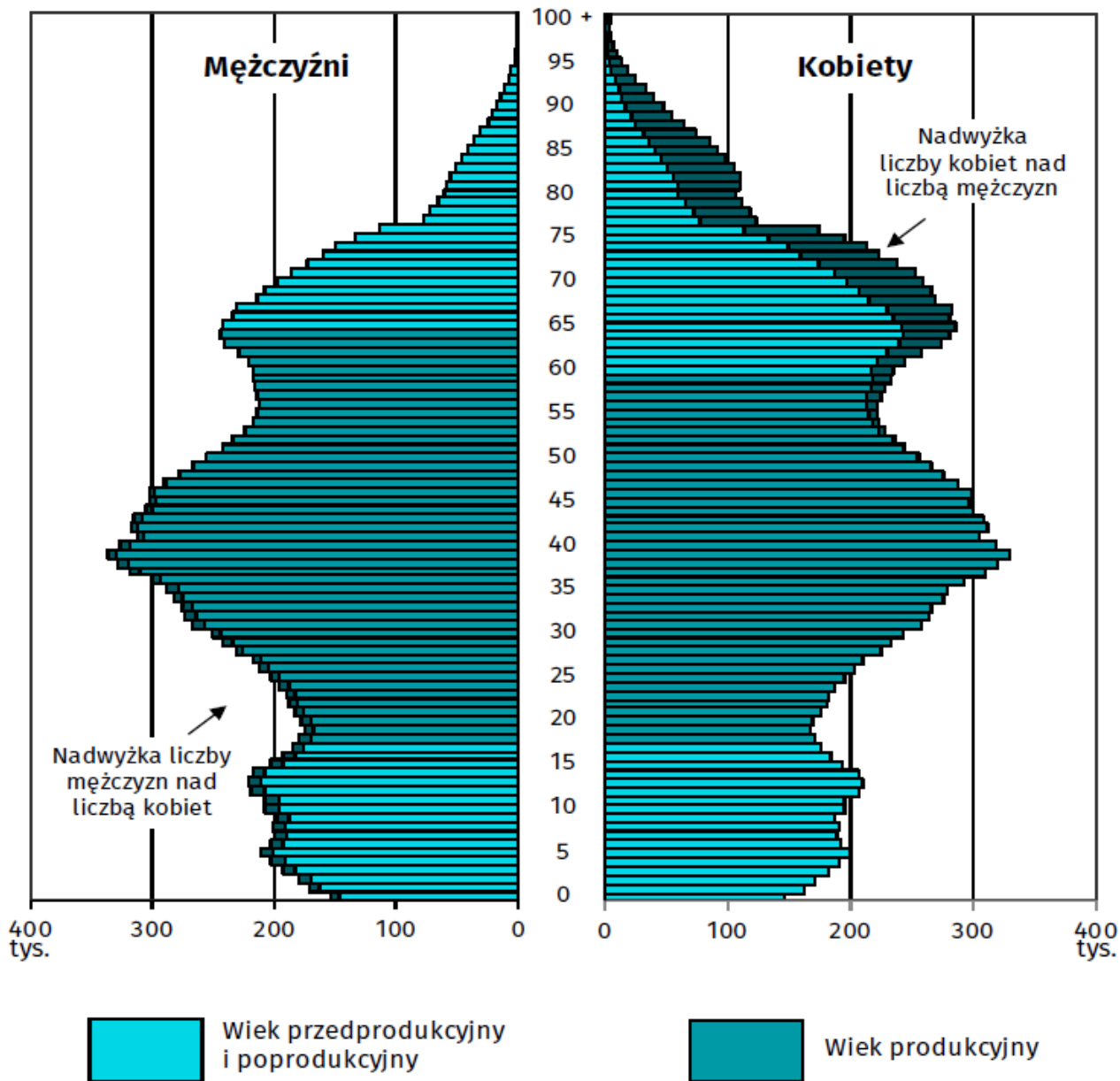


Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Neurologia Dziecięca – Hospitalizacja jest jedynym zakresem świadczonym w naszym Szpitalu, który najczęściej realizowany jest w Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Szpital nasz wykonuje podobną ilość hospitalizacji co Szpital Kliniczny im. K. Jonschera, plasując się na trzecim miejscu wśród placówek hospitalizujących dzieci z problemami neurologicznymi w województwie.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego, liczba ludności w Polsce na koniec 2022 r. wynosiła ponad 37 766 tys. osób, z czego niewiele ponad 48% stanowili mężczyźni, a kobiety niecałe 52%. Rozkład ilości osób według płci i wieku ilustruje poniższy wykres.

Wykres 14. Piramida wiekowa ludności Polski na dzień 31 grudnia 2022 r.



Źródło: Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2022 r., GUS, Warszawa, 2023 r.

# VI. Analiza SWOT

## 1. Analiza SWOT

Analiza SWOT jako identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację programu naprawczego jest jedną z najprostszych i najchętniej stosowanych metod służącą prowadzeniu badań związanych z pozycją strategiczną i analizą otoczenia konkurencyjnego jednostki.

Stosując tę metodę poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron jednostki, a z drugiej strony – szans i zagrożeń związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi, pozwala zidentyfikować jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawić się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi.

Silnymi stronami SZOZnMiD można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie konkurentów. Słabymi stronami są to te aspekty funkcjonowania jednostki, które ograniczają sprawność i mogą blokować jego rozwój w przyszłość. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

W poniższej tabeli przedstawiono mocne i słabe strony SZOZnMiD oraz jego szanse i zagrożenia. Na podstawie dokonanej oceny można udzielić odpowiedzi na wymienione pytania:

1. Czy silne strony pozwalają na wykorzystanie nadarzających się szans ?
2. Czy słabe strony uniemożliwiają wykorzystanie szans ?
3. Czy silne strony przeważają zagrożenie ?
4. Czy słabe strony wzmocnią negatywne oddziaływanie zagrożeń ?

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
Profesjonalna i doświadczona kadra medyczna Objęcie pacjentów dalszą ambulatoryjną opieką w poradniach specjalistycznych Duża liczba i różnorodność specjalistycznych komórek działalności podstawowej Relatywnie wysoki standard usług medycznych Posiadanie w strukturze specjalności uprawnionych do prowadzenia specjalizacji Nowoczesny Blok Operacyjny Poszerzenie wachlarza świadczeń (rehabilitacja lecznicza, poradnia urologiczna) Możliwość wykonania świadczeń (operacji/zabiegów) w technologii robotycznej w zakresie urologii i ginekologii Zaawansowany stopień wdrożenia procesu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej Optymalizacja kosztów związanych z działalnością usługową (np. sprzątnięcie, ochrona obiektu itp.) Uruchomienie własnej Kuchnia - posiłki przygotowywane na miejscu System poczty pneumatycznej łączącej oddziały szpitalne z Laboratorium i Apteką System automatycznej dystrybucji leków Unit Dose Duży system dezynfekcji służący do zapobiegania infekcjom w szpitalu (automatyczna komora dezynfekcji materacy, automatyczna myjnia wózków, łóżek i pojemników transportowych) Jednoosobowe sale łóżkowe, każda z węzłem sanitarnym Miejsce dla opiekuna na salach chorych Sala audytorijna zintegrowana z systemem szpitalnym	Niedobór kadry medycznej o niektórych specjalnościach (anestezjolog, radiolog, kardiolog dziecięcy, chirurg dziecięcy, nefrolog, endokrynolog, pielęgniarki i położne) Wydłużony czas oczekiwania na przyjęcie do niektórych poradni specjalistycznych Relatywnie niskie wykorzystanie posiadanego potencjału (blok operacyjny, łóżka na oddziałach) Niski poziom utożsamiania się personelu ze Szpitalem, brak lojalności i zagrożenie odpływu najlepszych specjalistów do innych podmiotów Niemożność, w chwili obecnej, świadczenia usług komercyjnych Ograniczone możliwości zagwarantowania ciągłości leczenia pacjentowi z SOR w poradniach

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<p>Wyodrębniony, dedykowany osobno dla poszczególnych oddziałów szpitalnych węzeł dydaktyczny obejmujący zarówno sale przedszkolne jak i sale szkolne</p> <p>Systemy integracji sal operacyjnych i sal endoskopowych</p> <p>System pełnego trackingu urządzeń na Endoskopii</p> <p>Centralny system do zarządzania infrastrukturą sieciową</p> <p>System BMS- system zarządzania budynkiem</p> <p>System SMS - integrujący systemy bezpieczeństwa w tym systemy SKD, CCTV, SSWiN, Videointerkomy</p> <p>System bezprzewodowej telefonii wewnętrznej DECT</p> <p>System przyzywowy z wizualizacją w Punktach pielęgniarskich na oddziałach szpitalnych</p> <p>Monitoring parametrów środowiskowych w dedykowanych pomieszczeniach oraz monitoring temperatury w lodówkach i chłodziarkach farmaceutycznych</p> <p>Lokalizacja daje możliwość pełnego i bezpośredniego korzystania z ładowiska wybudowanego na potrzeby placówek służby zdrowia</p> <p>Lokalizacja jest dogodna zarówno dla dojazdów indywidualnych jak i wykorzystania komunikacji publicznej</p> <p>Duża ilość miejsc parkingowych</p> <p>Potencjalne źródła finansowania: środki UE, polityka inwestycyjna organu założycielskiego</p>	

SZANSE	ZAGROŻENIA
<p>Wysokie bariery wejścia</p> <p>Mała konkurencja w regionie</p> <p>Brak zagrożenia substytutami</p> <p>Korzystna polityka prorodzinna zapewniająca popyt na usługi medyczne (położnictwo, pediatria)</p> <p>Zaawansowany system informatyzacji</p> <p>Wzrost standardów usług medycznych</p> <p>Akredytacja Zakładu Patomorfologii (prestż dla Szpitala oraz korzyści finansowe)</p> <p>Zwiększanie miejsc akredytacyjnych oraz poszerzanie ich zakresów na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych jako szansa na pozyskanie nowej kadry medycznej</p> <p>Wykorzystanie przez Szpital ofert usług medycznych oferowanych przez podmioty z jego otoczenia w zakresie profilaktycznych programów zdrowotnych stanowiłoby uzupełnienie segmentu wiodących świadczeń w rodzaju leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego</p> <p>Podjęcie się wyzwania i zwiększenie ilości łóżek na oddziale ortopedycznym z 12 do 25 zgodnie z zapisem map potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 dotyczącym kolejki oczekujących (przypadek stabilny dla oddziałów chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci wynosi 642,7 dni, a w przypadku pilnym 218,6 dni)</p> <p>Usprawnienie funkcjonowania SOR przez wsparcie go rozwiązaniami z wykorzystaniem sztucznej inteligencji w zakresie interpretacji zdjęć RTG.</p>	<p>Spadająca liczba urodzeń</p> <p>Brak stabilizacji politycznej w kraju</p> <p>Monopolistyczna pozycja NFZ</p> <p>Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia</p> <p>Odptyw wykwalifikowanego personelu medycznego – konkurencyjność prywatnych ośrodków opieki medycznej, emigracja zarobkowa do krajów członkowskich UE</p> <p>Rosnące koszty pracy (wzrost płacy minimalnej, rosnące oczekiwania personelu medycznego) mogące zachwiać stabilnością finansową Szpitala</p> <p>Napięcia na tle płacowym wśród lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu medycznego</p> <p>Brak doświadczonych radiologów (duże opóźnienia w opisywaniu badań z zakresu diagnostyki obrazowej)</p> <p>Niemożliwy do przewidzenia rozwój lokalnej i globalnej sytuacji epidemiologicznej</p> <p>Niestabilna sytuacja geopolityczna – trudne do przewidzenia ceny nośników energii</p>

## 2. Struktura zasobów ludzkich

Stan zatrudnienia na koniec 2022 r. wyniósł 1 268 osób. Najliczniejszą grupą zawodową były pielęgniarki i pielęgniarze, przed lekarzami i położnymi. Pracownicy administracji stanowili 5,05% stanu osobowego SZOZnMiD.

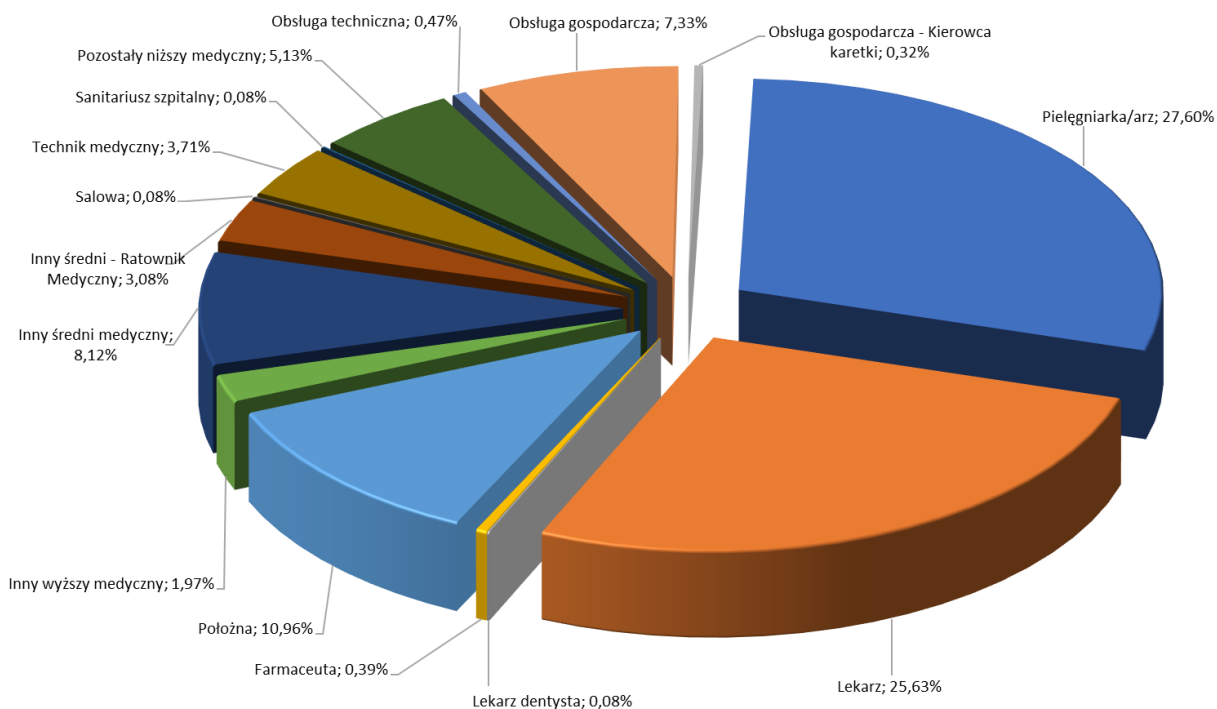
Tabela 22. Zatrudnienie wg grup zawodowych i formy zatrudnienia (stan na 31.12.2022 r.)

Lp.	Nazwa grupy personelu	Umowa o pracę	Ilość etatów przeliczen.	Umowa zlecenie	Kontrakty	Wolontariat	Ogółem	Proporcja
							ilość osób	
I	<b>Pracownicy działalności podstawowej,</b>	<b>580</b>	<b>554,703</b>	<b>201</b>	<b>313</b>	<b>7</b>	<b>1101</b>	<b>86,83%</b>
	<b>w tym:</b>							
1	Pielęgniarka/z	223,00	214,750	72	55	0	350,00	27,60%
2	Lekarz	88,00	79,821	7	223	7	325,00	25,63%
3	Lekarz dentyista	0	0	0	1	0	1,00	0,08%
4	Farmaceuta	5,00	5,000	0	0	0	5,00	0,39%
5	Położna	99,00	96,750	35	5	0	139,00	10,96%
6	Inny wyższy medyczny	18,00	14,632	3	4	0	25,00	1,97%
7	Inny średni medyczny	87,00	85,000	16	0	0	103,00	8,12%
8	Inny średni - Ratownik Medyczny	15,00	14,250	15	9	0	39,00	3,08%
9	Salowa	1,00	1,000	0	0	0	1,00	0,08%
10	Technik medyczny	28,00	27,500	3	16	0	47,00	3,71%
11	Sanitariusz szpitalny	1,00	1,000	0	0	0	1,00	0,08%
12	Pozostały niższy medyczny	15,00	15,000	50	0	0	65,00	5,13%
II.	<b>Pracownicy działalności gospodarczej i obsługi,</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>	<b>8,12%</b>
	<b>w tym:</b>							
1	Obsługa techniczna	4,00	4,000	2	0	0	6,00	0,47%
2	Obsługa gospodarcza	13,00	13,000	80	0	0	93,00	7,33%
3	Obsługa gospodarcza - Kierowca karetki	2,00	2,000	2	0	0	4,00	0,32%
III.	<b>Pracownicy administracji</b>	<b>54,00</b>	<b>51,883</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>5,05%</b>
<b>RAZEM</b>		<b>653</b>	<b>625,586</b>	<b>295</b>	<b>313</b>	<b>7</b>	<b>1268</b>	<b>100,00%</b>

Źródło: Opracowanie własne

Najwięcej osób było zatrudnionych na podstawie umowy o pracę stanowili oni 51,50%, świadczenie usług w ramach kontraktu stanowiło 24,68% a w ramach umowy zlecenia 23,26% osób.

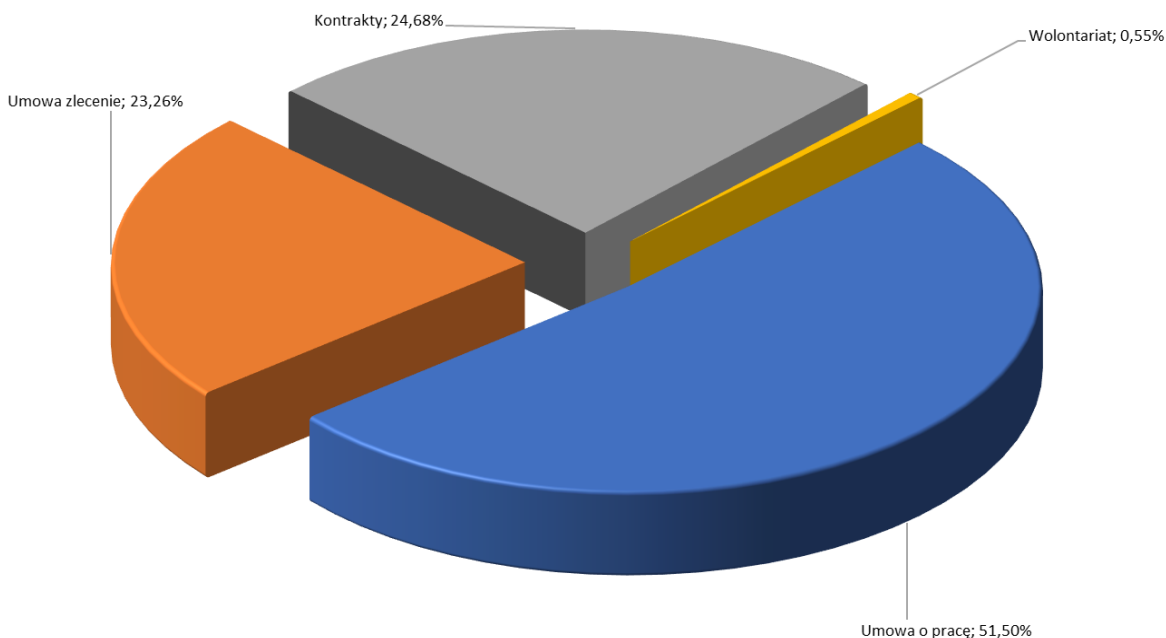
Wykres 15. Zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych na dzień 31.12.2022 r.



Źródło: Opracowanie własne

Wśród całego personelu dominującą grupą są pielęgniarki, które razem z położnymi stanowią łącznie aż 38,56% wszystkich osób wykonujących prace na rzecz szpitala.

Wykres 16. Pracownicy ze względu na formę zatrudnienia na dzień 31.12.2022 r.



Źródło: Opracowanie własne

W podmiocie leczniczym dominującą formą zatrudnienia stanowi umowa o pracę.

Dokonując szczegółowej analizy formy zatrudnienia z podziałem na grupy zawodowe zauważmy, że:

- wśród lekarzy największy udział bo aż 68,62% stanowiły osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w ramach kontraktu, a w ramach umowy o pracę wskaźnik ten wynosił 27,08%.
- w przypadku pielęgniarek i położnych najwięcej osób było zatrudnionych na podstawie umowy o pracę – 65,85% oraz na podstawie umowy zlecenia – 21,88%, natomiast wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu wskaźnik ten wynosił 12,27%.

Szpital odkąd zmienił siedzibę na ul. Adama Wrzosa poszerza zakres miejsc akredytacyjnych. Na dzień 31.12.2022 roku szpitalowi przydzielono 68 miejsc szkoleń specjalizacyjnych, z czego wykorzystano 62. Najwięcej miejsc przyznano Pediatрії.

Tabela 23. Ilość przydzielonych i wykorzystanych miejsc szkoleń specjalizacyjnych w 2022 r.

Kierunek specjalizacji	01.01.2022 r.		31.12.2022 r.	
	Ilość miejsc przydzielonych	Ilość miejsc wykorzystanych	Ilość miejsc przydzielonych	Ilość miejsc wykorzystanych
Pediatria	40	39	40	37
Choroby Zakaźne	2	2	2	2
Ginekologia i Położnictwo	10	9	10	10
Urologia	2	2	2	2
Neonatologia	3	1	3	0
Chirurgia dziecięca	5	5	5	5
Ortopedia i traumatologia	4	4	4	4
Otorynolaryngologia	2	2	2	2
<b>Razem</b>	<b>68</b>	<b>64</b>	<b>68</b>	<b>62</b>

Źródło: Opracowanie własne

### 3. Wykorzystanie i struktura zasobów rzeczowych w 2022 roku

#### **Baza łóżkowa i statystyki dotyczące pacjentów**

Na oddziałach szpitalnych SZOZnMiD w Poznaniu było leczonych w 2022 r. 26 185 pacjentów. Najwięcej (4 848) pacjentów hospitalizowano na Oddziale Położniczo – Ginekologicznym w Szpitalu przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18. Spośród oddziałów dziecięcych o charakterze zabiegowym Oddział Chirurgii i Leczenia Oparzeń leczył najwięcej (2 786 pacjentów), natomiast z oddziałów zachowawczych Oddział Dzieci Starszych II (2 707 pacjentów).



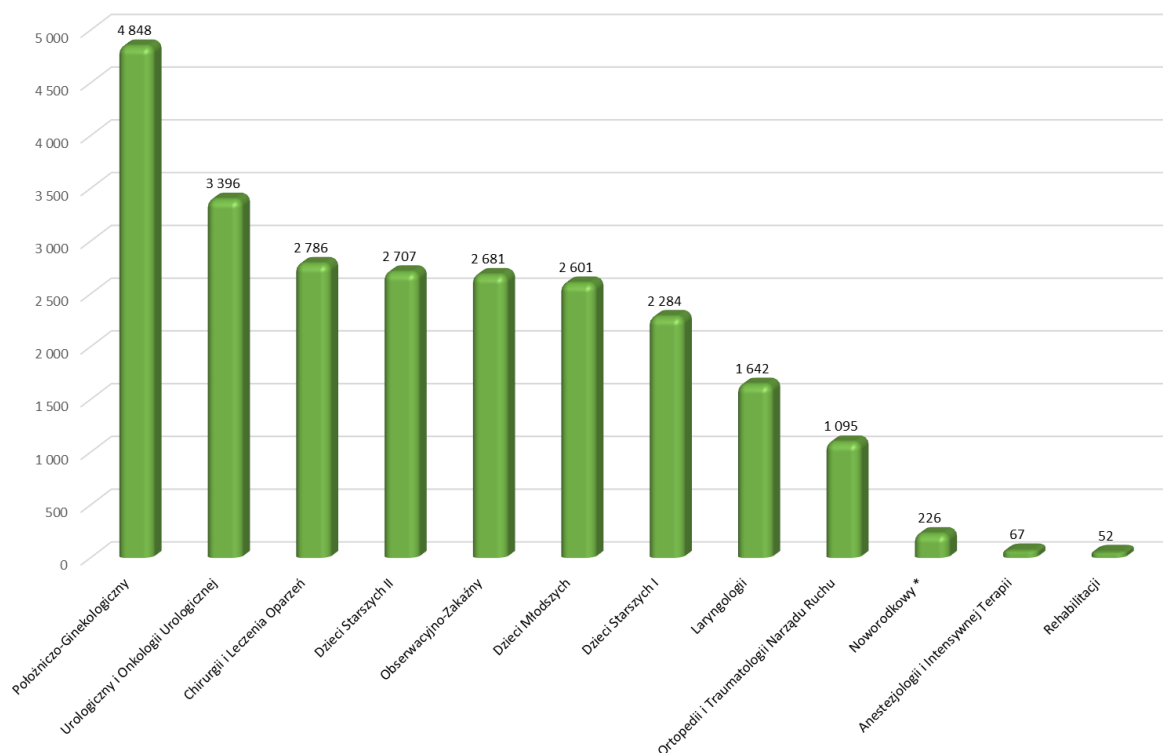
Tabela 24. Działalność Szpitala za 2022 r.

Oddział	Liczba łóżek	Liczba osobodni	Razem leczono	Wypisano ze szpitala	Wskaźnik średniego wykorzystania łóżek	Procent wykorzystania łóżek	Średni okres pobytu	Wskaźnik przeletowości	Zgony	Śmiertelność
Dzieci Starszych I	33	9 392	2 284	2 324	284,6	78,0%	4,1	69,2	0	0,00
Dzieci Starszych II	31	9 429	2 707	2 404	304,2	83,3%	3,5	87,3	0	0,00
Dzieci Młodszych	30	10 244	2 601	2 649	341,5	93,6%	3,9	86,7	0	0,00
Obserwacyjno-Zakaźny	34	10 039	2 681	2 856	295,3	80,9%	3,7	78,9	1	0,04
Chirurgii i Leczenia Oparzeń	33	9 249	2 786	2 736	280,3	76,8%	3,3	84,4	0	0,00
Laryngologii	23	4 705	1 642	1 641	204,6	56,0%	2,9	71,4	0	0,00
Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	12	2 559	1 095	1 111	213,3	58,4%	2,3	91,3	0	0,00
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	1 212	67	31	202,0	55,3%	18,1	11,2	10	0,37
Rehabilitacji	25	1 394	52	52	55,8	36,4%	26,8	2,1	0	0,00
<b>Razem</b>	<b>227</b>	<b>58 223</b>	<b>15 915</b>	<b>15 804</b>	<b>256,5</b>	<b>70,3%</b>	<b>3,7</b>	<b>70,1</b>	<b>11</b>	<b>0,07</b>
Urologiczny i Onkologii Urologicznej	26	7 574	3 396	3 392	291,3	79,8%	2,2	130,6	2	0,06
Położniczo-Ginekologiczny	71	13 956	4 848	4 828	196,6	53,9%	2,9	68,3	0	0,00
Noworodkowy	40	5 953	2 026	2 014	148,8	40,8%	2,9	50,7	0	0,00
<b>Razem</b>	<b>137</b>	<b>27 483</b>	<b>10 270</b>	<b>10 234</b>	<b>200,6</b>	<b>55,0%</b>	<b>2,7</b>	<b>75,0</b>	<b>2</b>	<b>0,02</b>
<b>Ogółem</b>	<b>364</b>	<b>85 706</b>	<b>26 185</b>	<b>26 038</b>	<b>235,5</b>	<b>64,5%</b>	<b>3,3</b>	<b>71,9</b>	<b>13</b>	<b>0,05</b>

Źródło: Opracowanie własne

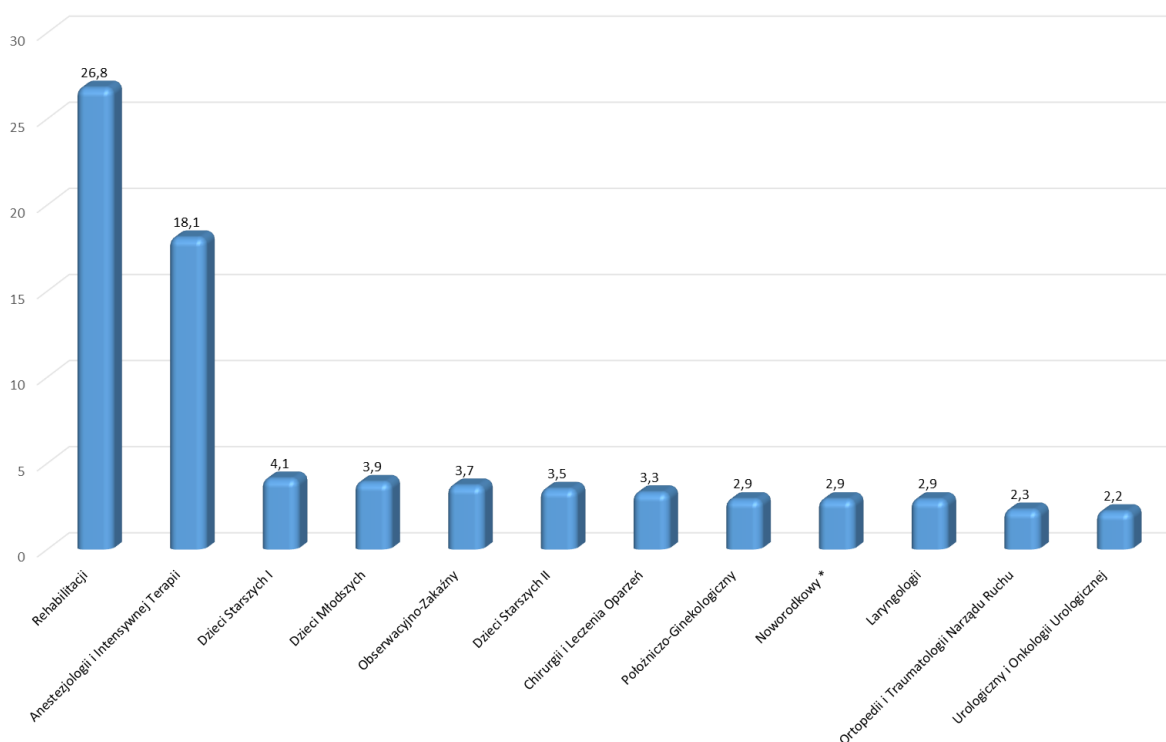
Na oddziałach, które dedykowane są dla osób dorosłych, zanotowano dwa najwyższe wskaźniki udziału pacjentów leczonych w całym szpitalu. Łącznie stanowiły prawie 1/3 ogółu hospitalizowanych.

Wykres 17. Liczba leczonych pacjentów na poszczególnych oddziałach w 2022 r.



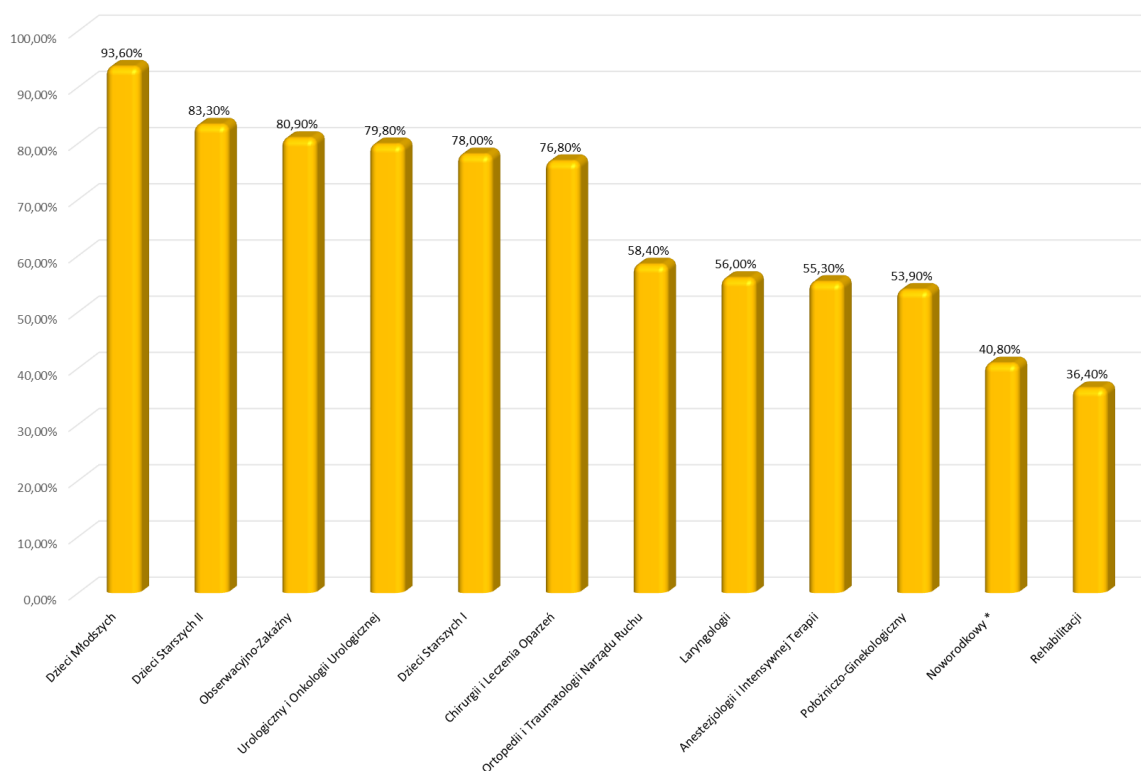
Średni okres pobytu pacjenta wynosił 3,3 dnia. Średnio w szpitalu najdłużej pacjenci przebywali na Oddziale Rehabilitacji (26,8 dnia), natomiast najkrótszy średni pobyt zanotowano na Oddziale Urologicznym i Onkologii Urologicznej (2,2 dnia).

Wykres 18. Średni czas pobytu pacjenta na poszczególnych oddziałach szpitalnych w 2022 r. (w dniach)



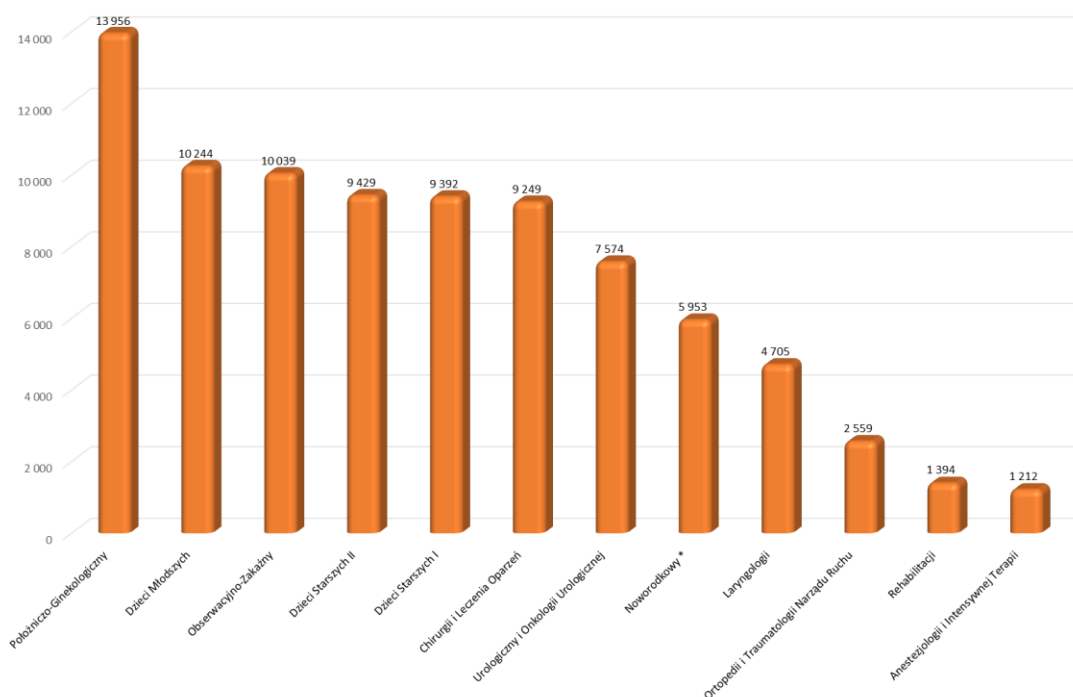
Średnie wykorzystanie łóżek wskazuje na możliwości zwiększenia przyjęć na poszczególne oddziały. Należy przy tym jednak wspomnieć, iż przedmiotowa miara pomija tzw. szczyty występujące sezonowo, szczególnie w okresach zwiększonej zachorowalności populacji.

Wykres 19. Obłożenie łóżek na poszczególnych oddziałach w 2022 r. (w %)



Największa zarejestrowana liczba osobodni wystąpiła na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, stanowiąc 16% całości. Natomiast na przeciwnym biegunie uplasował się Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z udziałem niewiele większym niż 1%.

Wykres 20. Ilość osobodni na poszczególnych oddziałach w 2022 r



Pomimo fachowej kadry medycznej i wyspospecjalistycznego wyposażenia nie zawsze podjęta walka o życie pacjenta przebiega pomyślnie. Dlatego też w roku 2022 odnotowano 13 zgonów.

### **Infrastruktura rzeczowa**

Działalność związana z gospodarką elementami sprzętu informatycznego w 2022 roku przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 25. Elementy sprzętu informatycznego przyjęte w 2022 r.

Lp.	Nazwa	Ilość	Wartość
1	Chmura prywatna (serwer)	3	184 500,00 zł
2	Przestrzeń danych (macierz dyskowa 200/100TB)	1	806 855,40 zł
3	Transmisja danych (przetącznik szkieletowy FC16)	2	136 530,00 zł
4	Stanowisko robocze operatora telemonitoringu	2	31 980,00 zł
5	Stanowisko robocze telekonsultacji lekarskiej	2	30 750,00 zł
6	Oprogramowanie systemowe chmury	3	162 360,00 zł
7	Serwer zdalnego dostępu (stanowisko)	1	131 437,80 zł
8	Serwer zdalnego pulpitu	1	48 065,94 zł
9	Oprogramowanie systemowe wirtualizacji	1	114 808,20 zł
10	Oprogramowanie narzędziowe archiwizacji danych	1	159 164,46 zł
<b>Razem</b>			<b>1 806 451,80 zł</b>

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 26. Stan sprzętu informatycznego na 31.12.2022 r.

Lp.	Nazwa	Ilość	Wartość
1	Drukarki	212	339 417,19 zł
2	Komputery, monitory, laptopy	555	1 627 906,27 zł
3	Serwery, macierze, urządzenia aktywne LAN	46	3 077 782,70 zł
4	Tablety i stacje dokujące	86	299 274,42 zł
<b>Razem</b>			<b>5 344 380,58 zł</b>

Źródło: Opracowanie własne

W 2022 roku Dział Techniczny przeznaczył środków finansowych w wysokości 4 712 230,46 zł na inwestycje i zakupy inwestycyjne, z czego:

**1) 2 324 850,00 zł pochodziło z dotacji z budżetu województwa wielkopolskiego, w ramach której:**

- Opracowano koncepcję systemu wytwarzania energii na potrzeby Szpitala przy ul. Adama Wrzoska 1 w Poznaniu (kwota dotacji 92 858,00 zł),
- Zakupiono narzędzia chirurgiczne, laparoskopowe i elektrochirurgiczne dla Bloku Operacyjnego i SOR w Szpitalu przy ul. Adama Wrzoska 1 oraz dla Działu Operacyjno-Pooperacyjnego w Szpitalu przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18 (kwota dotacji 1 198 133,00 zł),
- Zakupiono Aparat RTG ramię C Alien X dla Oddziału Urologicznego w Szpitalu przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18 (kwota dotacji 684 848 zł),
- Zakupiono Aparat USG wraz z integracją ze szpitalnym systemem HIS/RIS/PACS dla Poradni Ginekologicznej w Szpitalu przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18 (kwota dotacji 349 011,00 zł).

2) 398 512,87 zł pochodziło z dotacji z Ministerstwa Zdrowia, w ramach której:

- Zakupiono sprzęt do diagnostyki nowotworów pęcherza moczowego (10 sztuk cystoskopów giętkich dla Oddziału Urologicznego w Szpitalu przy ul. Kazimierza Jarochońskiego 18).

3) 61 035,73 zł pochodziło z dotacji unijnej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko pn. „Optymalizacja efektywności oraz bezpieczeństwa procesów leczenia chorób zakaźnych poprzez doposażenie Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego w sprzęt w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu”, w ramach której:

- Zakupiono maszynę do mycia powierzchni, 4 sztuki zamgławiaczy oraz maty ewakuacyjne.

4) 995 685,00 zł pochodziło z dotacji z Narodowego Funduszu Zdrowia, w ramach której:

- Zakupiono urządzenie FORTISANDBOX (urządzenie wyspecjalizowane w zwalczaniu zaawansowanego szkodliwego oprogramowania oraz zagrożeń typu APT), oprogramowanie FORTIWEB (kompleksowe zabezpieczenie aplikacji internetowych) w ramach zadania „Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych Świadczeniodawców”.

5) 50 000,00 zł (darowizna pieniężna z Urzędu Gminy Tarnowo Podgórne) oraz 37 894,93 zł (darowizna pieniężna z Nadleśnictw):

- Zakupiono rejestratory Holter wraz z oprogramowaniem dla Zakładu Elektrodiagnostyki w Szpitalu przy ul. Adama Wrzoska 1.

W 2022 roku Dział Techniczny wydał na ważniejsze remonty 173 134,97 zł.

Tabela 27. Zestawienie ważniejszych remontów za 2022 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Wykonanie (w zł i gr)	z tego, źródła finansowania		Zakres rzeczowy zadania w 2022 r.
			Dotacja z budżetu województwa wielkopolskiego	Środki własne	
1	2	3	4	5	6
1	Wymiana wykładziny podłogowej na Oddziale Urologicznym w Szpitalu przy ul. Jarochońskiego 18 w Poznaniu	63 549,40	0,00	63 549,40	Wymieniono wykładzinę podłogową na Oddziale Urologicznym
2	Wymiana okna oddymiającego w Szpitalu przy ul. Jarochońskiego 18 w Poznaniu	10 516,50	0,00	10 516,50	Wymieniono okno oddymiające w Szpitalu przy ul. Jarochońskiego 18
3	Modyfikacja ustawienia ogrodzenia Budynku Tlenowni w Szpitalu WCP przy ul. Wrzoska 1 w Poznaniu	49 054,37	0,00	49 054,37	Zmodyfikowano ustawienie ogrodzenie budynku Tlenowni w Szpitalu przy ul. Wrzoska 1
4	Remonty nieprzewidziane (awaryjne)	50 014,70	0,00	50 014,70	Wykonano m.in.: - awaryjne zabezpieczenie wiaty przy budynku na Osiedlu Sobieskiego 109, - prace malarskie po usunięciu awarii kanalizacyjnej na Pododdziale Ginekologicznym w szpitalu przy ul. Jarochońskiego 18, - zmianę systemu oświetlenia nocnego w Szpitalu przy ul. Wrzoska 1, - zmianę oprogramowania wind w Szpitalu przy ul. Wrzoska 1
<b>Razem</b>		<b>173 134,97</b>	<b>0,00</b>	<b>173 134,97</b>	

Źródło: Opracowanie własne

## VII. Działania naprawcze

---

Konstrukcja wyliczeń skutków działań naprawczych została oparta na:

- 1) wytycznych Ministerstwa Finansów dotyczących stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw z dnia 19 czerwca 2023 roku, wykorzystując między innymi poniższe miary:
  - A. Deflator PKB,
  - B. Dynamika realna wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej,
  - C. Dynamika cen towarów i usług konsumpcyjnych.
- 2) Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowanej w dniu 11 sierpnia 2021 roku, zawierającą informację o minimalnym poziomie finansowania ochrony zdrowia względem produktu krajowego brutto (PKB):
  - A. 6,00 % PKB w 2023 roku,
  - B. 6,20 % PKB w 2024 roku,
  - C. 6,50 % PKB w 2025 roku.

Założono, że wskaźnik inflacji będzie kształtował się następująco:

<b>2023 r.</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
10,9%	6,4%	3,9%

Założono, że wskaźnik inflacji konsumenckiej (CPI) będzie kształtował się następująco:

<b>2023 r.</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
12,0%	6,6%	4,1%

Założono, że wskaźnik zmiany wynagrodzeń będzie kształtowała się następująco:

<b>2023 r.</b>	<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
11,9%	9,5%	6,8%

Założono, że wskaźnik zmiany poziomu finansowania ochrony zdrowia vs. PKB w 2024 i 2025 roku będzie kształtował się następująco:

<b>2024 r.</b>	<b>2025 r.</b>
3,33%	4,84%

## 1. Działania w zakresie zwiększania przychodów

### 1.1. Przeznaczenie części terenu Szpitala na parking

Termin realizacji: II kwartał 2022 - kontynuacja

Opis działania:

Realizacja tego zadania pozwoliła na utworzenie 422 miejsc parkingowych co jest trudnym do przecenienia udogodnieniem dla zmotoryzowanych osób korzystających z usług Szpitala oraz jego pracowników. Należy także przy tym pamiętać, że parking jest również źródłem dochodu Szpitala. Obecnie kontynuowane jest przedmiotowe działanie bez ponoszenia dodatkowych nakładów inwestycyjnych.

Metodologia:

Przychody zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych za okres 7 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. W kolejnych latach założono brak zmiany ceny opłaty parkingowej i stałą liczbę osób korzystających z parkingu. Koszty opisywanego działania stanowią - zużycie papieru do automatów parkingowych, opłat bankowych za płatności bezgotówkowe oraz koszty personelu ochrony i monitoringu. Wyliczone koszty personelu za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik zmiany wynagrodzeń. Natomiast przy pozostałych kosztach został uwzględniony wskaźnik inflacji.

Korzyści (wpływ na wynik):

Przeznaczenie części terenu Szpitala na parking	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	1 558 015	1 558 015	1 558 015
Spodziewane koszty	74 584	79 939	83 652
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>1 483 431</b>	<b>1 478 076</b>	<b>1 474 363</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Decyzja administracyjna władz samorządowych w zakresie udostępnienia bezpłatnie parkingu dla osób korzystających ze świadczeń Szpitala.

### 1.2. Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

Termin realizacji: III kwartał 2019 – 30.06.2027

Opis działania:

Wprowadzenie w 2019 roku przez NFZ świadczenia w postaci 15 punktów refundacji za osobodzień pobytu wraz z dzieckiem rodzica lub opiekuna prawnego, pozwoliło w sposób usystematyzowany i jasno określony na częściowy zwrot kosztów mediów, bielizny pościelowej i innych obciążeń związanych z pobytem w Szpitalu dodatkowej osoby. Poza oczywistymi korzyściami finansowymi rozwiązanie to odciążało częściowo personel zajmujący się nierzadko absorbującymi swoją osobą małymi pacjentami. Nie bez znaczenia pozostaje pozytywny aspekt psychologiczny wpływający na proces leczenia. Należy podkreślić, iż aktualnie Szpital jest maksymalnie przystosowany do realizacji tego przedsięwzięcia. Ważne jest stałe zaangażowanie personelu w kontrolę prawidłowego wypełniania dokumentacji przez osoby korzystające z przedmiotowego świadczenia w celu uzyskania gwarantowanej przez NFZ refundacji; oświadczenie wypełnia opiekun/przedstawiciel pacjenta. Zakończenie działania zaplanowane jest w terminie zakończenia umowy sieciowej, tj. z końcem II kwartału 2027 roku.



#### Metodologia:

Przychody zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych za okres 7 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. W kolejnych latach założono brak zmiany ceny oraz ilości punktów, natomiast założono wzrost liczby osób korzystających ze świadczenia o 4,6 % rocznie wynikającej z porównania okresu maj-lipiec 2023 roku do tożsamesgo okresu w 2022 roku. Do kosztów pobytu zaliczono zużycie prądu i wody oraz produkcję odpadów komunalnych. Dodatkowo ujęto koszt pościeli jednorazowej oraz pranie koców. Ze względu na stały charakter koszty ogrzewania i utrzymania czystości nie zostały wzięte pod uwagę. Wyliczone koszty za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik inflacji.

#### Korzyści (wpływ na wynik):

Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	1 411 980	1 476 931	1 544 870
Spodziewane koszty	437 028	464 997	483 132
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>974 952</b>	<b>1 011 933</b>	<b>1 061 737</b>

#### Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Wcześniejsze zakończenie przez NFZ dodatkowego finansowania pobytu przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego w Szpitalu.

### **1.3. Uzyskanie akredytacji CMJ**

Termin realizacji: 24.02.2022 - kontynuacja

#### Opis działania:

Z dniem 24 lutego 2022 roku złożony wniosek przez SZOZnMiD w Poznaniu o udzielenie akredytacji Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia zostały umieszczone na liście szpitali oczekujących na wizytację akredytacyjną. Pismem z dnia 19 września 2023 roku Szpital został powiadomiony o planowanym terminie przeprowadzenia rzeczowej certyfikacji, która ma odbyć się w okresie od 20-22 marca 2024 roku. Wizyta realizowana będzie w oparciu o standardy akredytacyjne opublikowane Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali. Posiadanie akredytacji przez podmiot wiąże się nie tylko z prestiżem, ale również z dodatkową gratyfikacją ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia świadczeniodawca posiadający certyfikat akredytacyjny CMJ dla zakresów wyodrębnionych w ramach PSZ rozliczanych ceną jednostki rozliczeniowej w zależności od procentu z ilości uzyskanych punktów na certyfikacie określa się współczynniki korygujące.

Akredytacja CMJ		
Procent na Certyfikacie CMJ uzyskany z możliwej liczby punktów	Współczynnik korygujący	Roczny przychód z tytułu posiadania certyfikatu (zł)
co najmniej 90%	0,02	2 850 866,82
najmniej 80% i poniżej 90%	0,015	2 138 150,11
najmniej 75% i poniżej 80%	0,01	1 425 433,41

#### Metodologia:

Potencjalne przychody zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych wykonania umów z NFZ z zakresu leczenia szpitalnego (łącznie z podpisanymi aneksami) za okres 7 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. Po przeliczeniu ich przez współczynnik korygujący z powyższej tabeli otrzymujemy wartość możliwej do uzyskania kwoty z tytułu uzyskanego certyfikatu. Założono, iż Szpital otrzymując akredytację uzyska dodatkowe finansowanie z trzeciego poziomu. W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. Ze względu na nowo wybudowaną w 2022 roku siedzibę Szpitala wraz z nowym wyposażeniem i sprzętem podmiot nie poniósł żadnych dodatkowych kosztów związanych z ubieganiem się o przedmiotowy certyfikat. Na jakość wykonywanych świadczeń wpływają również umiejętności i samoświadomość personelu, o których wzrost w cyklu szkoleń oraz coachingu dbają w sposób ciągły osoby z kadry szpitalnej. Dlatego też oprócz kosztu opłaty wstępnej, którą Szpital poniesie dopiero w 2024 roku po wizytacji przedstawicieli ośrodka akredytacyjnego CMJ żadne inne koszty w bieżącym roku oraz następnych latach nie zostały przewidziane. Przedmiotowa opłata została wyliczona na podstawie Ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia z dnia 6 listopada 2008 roku oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2019 roku.

#### Korzyści (wpływ na wynik):

Uzyskanie akredytacji CMJ	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	1 472 948	1 544 220
Spodziewane koszty	0	57 427	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>1 415 521</b>	<b>1 544 220</b>

#### Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Możliwość nie otrzymania akredytacji na skutek uzyskania w wyniku oceny niewystarczającej liczby punktów.

### **1.4. Utrzymanie Poradni Urologicznej**

Termin realizacji: 05.2022 - kontynuacja

#### Opis działania:

Poradnia Urologiczna przy ul. Kazimierza Jarochońskiego zaczęła funkcjonować w II kwartale 2022 roku. Oprócz nowego źródła dochodu stała się również znaczącym argumentem przemawiającym za polityką Szpitala dążącą do otoczenia pacjenta opieką kompleksową.

#### Metodologia:

Przychody zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych za okres 7 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. Do kosztów wzięto pod uwagę tylko koszty personelu. Koszt lekarzy na umowach kontraktowych został wyliczony w oparciu o koszty faktur za I kw. 2023 roku. Natomiast koszt pozostałego personelu ustalono na podstawie danych rzeczywistych z okresu 7 m-cy 2023 roku. Wyliczone koszty za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik zmiany wynagrodzeń poza kosztami lekarzy.

Korzyści (wpływ na wynik):

Utrzymanie Poradni Urologicznej	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	962 089	994 159	1 042 263
Spodziewane koszty	567 193	579 735	589 565
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>394 896</b>	<b>414 424</b>	<b>452 698</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Narastające oczekiwania białego personelu w zakresie wynagrodzenia za udzielane usługi.

**1.5. Zakup robota medycznego wraz z oprzyrządowaniem (narzędziami), szkoleniami dla Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej**

Termin realizacji: 27.04.2023 - kontynuacja

Opis działania:

Wyposażenie Szpitala w robota chirurgicznego w dłuższej perspektywie czasowej związane jest z wieloma korzyściami. Zmniejszenie inwazyjności zabiegu przyczynia się do krótszej hospitalizacji pacjenta, co skutkuje zmniejszeniem kosztów związanych z jego pobytym. Poza oszczędnościami, robot przyczynia się do zwiększenia dochodów Szpitala, ponieważ świadczenia realizowane przy jego użyciu są lepiej wycenione przez NFZ. Nasz oddział urologiczny dysponuje silnym argumentem, że to właśnie my jesteśmy najlepsi w województwie wielkopolskim, gdyż wykonujemy najwięcej operacji radykalnej prostatektomii metodą tradycyjną i przez to nasz personel posiada największe doświadczenie i umiejętności. Argument ten jest koronny, gdyż zgodnie z wymogami placówka ubiegająca się o wykonywanie robotycznych zabiegów musi posiadać między innymi udokumentowane wykonanie roczne co najmniej 100 operacji usunięcia prostaty z powodu nowotworu.

W tym miejscu należy również wspomnieć, że jako Szpital realizujemy świadczenia urologiczne w ramach podpisanej z NFZ umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie hospitalizacji planowej. Umowa została zawarta w wyniku postępowania konkursowego dla zakresów świadczeń, które nie zostały zakwalifikowane do podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczeń świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ). Fakt ten miał miejsce w roku 2018, a zawarta umowa obowiązuje od 1 lipca 2018 roku do 31 marca 2024 roku. Obecnie otaczamy pacjenta kompleksową opieką urologiczną, gdyż od 1 maja 2022 r. uruchomiliśmy poradnię urologiczną przez co poszerzyliśmy wachlarz usług o ambulatoryjną opiekę specjalistyczną co stanowi pierwszy krok w uatrakcyjnienie naszej przyszłej oferty o dodatkowe punkty rankingujące w postępowaniu konkursowym.

Zakładamy, iż już w tym roku po spełnieniu wymogów związanych z minimalną ilością wykonanych zabiegów robotycznych zwiększymy finansowanie z NFZ.

Metodologia:

Przychody zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych wykonanych operacji radykalnej prostatektomii (L31L) za okres 6 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. Przyjęto, iż przychód stanowi tylko zmiana w zakresie metody wykonywanego zabiegu z laparoskopowej na robotyczną przy pozostaniu na poziomie finansowania hospitalizacji planowej. Zaznaczyć należy, że przy obliczeniach uwzględniono wskaźnik przeliczeniowy punktów w wysokości 1,25, który ma zastosowanie ze względu na znaczną ilość wykonywanych operacji o charakterze onkologicznym na oddziale. Z założonych 96 zabiegów

i po przeliczeniu ich przez wartość różnicy ze względu na zastosowaną procedurę otrzymujemy roczny przychód na poziomie 936 692 zł.

Hospitalizacja planowa	Punkty za 1 procedurę	Wartość za 1 procedurę (1,33 zł/pkt)	Wartość roczna
Operacja/zabieg robotyczny	22 818,75	30 348,94 zł	(96 x 9 757,21)
Operacja/zabieg Laparoskopowy	15 482,50	20 591,73 zł	
<b>Różnica</b>	<b>7 336,25</b>	<b>9 757,21 zł</b>	<b>936 692 zł</b>

W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. Do kosztów wzięto pod uwagę dodatkowe koszty w porównaniu do operacji wykonanych metodą laparoskopową, a mianowicie badania diagnostyki obrazowej, czyli rezonans magnetyczny lub scyntyografię oraz specjalistyczną sterylizację optyki robota. Ponadto ujęto różnicę kosztów materiałów zużytych na bloku operacyjnym porównywanych metod operacyjnych. Koszty związane ze zużyciem narzędzi robotycznych do operacji pokrywa zgodnie z umową dostawca robota do limitu 600 zabiegów. Również koszty związane z serwisowaniem i naprawą na okres 4 lat ponosi w całości producent. Wyliczone koszty za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik inflacji.

Korzyści (wpływ na wynik):

Zakup robota medycznego wraz z oprzyrządowaniem (narzędziami), szkoleniami dla Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej	2023	2024	2025
Dodatkowe przychody z tytułu zastosowania techniki robotycznej	0	967 915	1 014 750
Dodatkowy koszt diagnostyki obrazowej	64 000	102 144	106 128
Dodatkowy koszt sterylizacji	20 861	33 294	34 592
Dodatkowy koszt zużycia materiałów na bloku operacyjnym	43 520	69 458	72 167
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>-128 381</b>	<b>763 020</b>	<b>801 863</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Mniejsza ilość zabiegów robotycznych z uwagi na brak kwalifikacji pacjentów do operacji z wykorzystaniem robota.

**1.6. Zakup sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej**

Termin realizacji: 01.2024 rok

Opis działania:

Wykonując zabiegi małoinwazyjne zyskujemy na skróceniu czasu pobytu pacjenta na oddziale przez co możemy zwiększyć ilość wykonywanych świadczeń przy nie zmieniającej się ilościowej bazie łóżkowej.

Poniżej tabelka przedstawiająca średni czas pobytu pacjenta dla wybranych grup JGP oraz ilość wykonanych zabiegów.

Grupa JGP	Średni czas pobytu pacjenta	Ilość wykonanych zabiegów	Wartość punktowa hospitalizacji	Wartość finansowa hospitalizacji***
L43 Przecewkowa resekcja gruczołu krokowego*	3,48	245	3 900	5 187,00 zł
L00 Nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerki**	4,45	162	8 974	11 935,42 zł

\* grupa do rozliczenia enukleacji prostaty

\*\* grupa do rozliczenia miejscowego usuwania złośliwych guzów dróg moczowych

\*\*\* przy wartości jednego punktu hospitalizacja planowa 1,33 zł

Plan inwestycyjny zakłada m.in. zakup:

- 7 zestawów ureterorenoskopów giętkich cyfrowych HAWK wraz ze sterownikiem,
- po 2 zestawy standard i mini PCNL,
- urządzenie do kruszenia kamieni ShockPulse,
- system obrazowania guzów pęcherza moczowego NBI,
- system morcelacji HAWK.

#### Metodologia:

Skracając czas pobytu pacjenta na oddziale w wyniku przeprowadzenia zabiegów techniką małoinwazyjną w powyższych grupach JGP o jeden dzień zyskujemy 407 osobodni, które można wykorzystać na przeprowadzenie dodatkowych 142 zabiegów z czasem hospitalizacji około 2,9 dnia. W tym przypadku przyjmując średnią ważoną wartości finansowej za zabieg 7 873 zł i mnożąc przez 142 zabiegów otrzymujemy dodatkowo 1 118 021 zł rocznego przychodu. W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. Natomiast koszt ustalono na podstawie danych rzeczywistych z okresu 7 m-cy 2023 roku biorąc pod uwagę koszty bloku operacyjnego, doby hotelowej oddziału oraz stawki lekarzy zabiegowych (anestezjolog, urolog). Wyliczone koszty w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik inflacji za wyjątkiem wydatku ponoszonego na lekarzy.

#### Korzyści (wpływ na wynik):

Zakup sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	1 155 289	1 211 190
Spodziewane koszty	0	545 656	557 128
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>609 632</b>	<b>654 061</b>

#### Nakłady inwestycyjne:

Źródło	2023	2024	2025
Środki własne	0	674 800	0
Wnioskowana Dotacja UMWW	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>0</b>	<b>674 800</b>	<b>0</b>

#### Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Przesunięcie w terminie realizacji procesu zakupów inwestycyjnych na kolejny okres.

### **1.7. Utworzenie punktów handlowych w budynku Szpitala**

Termin realizacji: IV kwartał 2022 - kontynuacja

Opis działania:

Realizacja tego zadania przynosi stały dochód Szpitalowi w postaci opłat najemców punktów handlowych za czynsz. Obecnie wszystkie 4 lokale są już wynajęte. Wśród najemców na uwagę zasługuje punkt zaopatrzenia w wyroby medyczne, który realizuje swoje świadczenia w ramach podpisanej umowy z NFZ przez co pacjenci mogą na miejscu zaopatrywać się w refundowane wyroby medyczne itp. ortezy, stabilizatory, kule itp.

Metodologia:

Przychody zostały wyliczone na podstawie danych z zawartych umów, w których indeksacja stawki najmu została oparta, aktualizowaną rok rocznie, klauzulą inflacyjną (CPI). Natomiast ze względu na fakt, iż koszty mediów są ponoszone przez najemców nie uwzględniono ich w przedmiotowym wyliczeniu.

Korzyści (wpływ na wynik):

Utworzenie punktów handlowy w budynku Szpitala	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	119 414	133 744	142 571
Spodziewane koszty	0	0	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>119 414</b>	<b>133 744</b>	<b>142 571</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Wypowiedzenie umowy przez najemc-ę/ów i nie znalezienie na czas nowych podmiotów, co doprowadziłoby w konsekwencji do luki w ciągłości najmu lokali handlowych.

### **1.8. Uzyskanie akredytacji Zakładu Patomorfologii**

Termin realizacji: II kwartał 2024 rok

Opis działania:

Patomorfologia odgrywa wiodącą rolę w diagnostyce i leczeniu wielu chorób. Jakość wykonywanej diagnostyki patomorfologicznej jest kluczowa dla podejmowania decyzji o rozpoczęciu i powodzeniu leczenia pacjenta. Akredytacja jednostek patomorfologii ma na celu wystandaryzowanie procedury przeprowadzania badania patomorfologicznego i umożliwić uzyskanie wartościowego wyniku, który będzie wiarygodną podstawą do dalszej terapii.

Posiadanie certyfikatu to nie tylko wyróżnienie i prestiż dla Szpitala, ale również korzyści finansowe. W przedmiotowej analizie oparto się na danych odnośnie ilości badań z zakresu diagnostyki patomorfologicznej za rok 2022 z Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej oraz Oddziału Położniczo-Ginekologicznego przyjmując zarazem wyższe wyceny jak dla świadczeniodawcy z posiadaną akredytacją.

Metodologia:

Wymienione poniżej produkty przeznaczone są do rozliczania przez świadczeniodawców, którzy uzyskali certyfikat akredytacyjny Ministra Zdrowia w zakresie działalności jednostki diagnostyki patomorfologii, będącej jednostką organizacyjną tego świadczeniodawcy.

Rodzaj leczenia	Rodzaj świadczenia	Wartość punktowa	Wartość finansowa
Leczenie szpitalne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny mały	161	214,13 zł*
Leczenie szpitalne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny duży	918	1220,94 zł*
Leczenie szpitalne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny specjalny	776	1032,08 zł*
Leczenie szpitalne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej – materiał śródoperacyjny	402	534,66 zł*
Leczenie ambulatoryjne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej w AOS – materiał onkologiczny mały	217	353,71 zł**
Leczenie ambulatoryjne	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej w AOS – materiał onkologiczny specjalny	796	1297,48 zł**

\*przy wartości jednego punktu hospitalizacja planowa 1,33 zł

\*\* przy wartość jednego punktu AOS poradnia 1,63 zł

Na podstawie danych za rok 2022 z Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej dokonano symulacji wyniku finansowego dla Szpitala z tytułu posiadania certyfikatu akredytacyjnego w zakresie diagnostyki patomorfologicznej.

	Ilość badań	Rodzaj pakietu	Wartość pakietu	Przychód szpitala
Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	126	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej materiał onkologiczny mały	214,13 zł	26 980,38 zł
Pozostałe nowotwory	569	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej materiał onkologiczny duży	1 220,94 zł	694 714,86 zł
		<b>Suma</b>		<b>721 695,24 zł</b>

Również na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym wykonuje się świadczenia z zakresu pakietu onkologicznego przy wykorzystaniu diagnostyki patomorfologicznej, ale ich wielkość nie jest tak imponująca, gdyż w tym obszarze usług mamy dużą konkurencję w Poznaniu ze strony Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego, Wielkopolskiego Centrum Onkologii oraz dwóch innych szpitali mających również oddziały położniczo-ginekologiczne.

Dane za rok 2022 na podstawie których dokonano symulacji przedstawia poniższa tabela.

	Ilość badań	Rodzaj pakietu	Wartość punktowa pakietu	Wartość pakietu	Przychód szpitala
Nowotwór złośliwy (trzon macicy, szyjka macicy, jajnik nie określone)	20	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej materiał onkologiczny duży	918	1 487,16 zł*	<b>29 743,20 zł</b>

\* przy wartości jednego punktu hospitalizacja 1,62 zł

Na podstawie danych za rok 2022 łączny przychód z obu oddziałów wyniósłby 751 438,44 zł, a dodać należy, że z uwagi na planowane podniesienie poziomu usług na oddziale urologicznym powinna zwiększyć się również liczba pacjentów z kartą DiLO, a poprzez to ilość wykonywanych badań patomorfologicznych. W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku.

Korzyści (wpływ na wynik):

Uzyskanie akredytacji Zakładu Patomorfologii	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	776 486	814 058
Spodziewane koszty	0	0	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>776 486</b>	<b>814 058</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Nie uzyskanie odpowiedniej oceny podczas procesu akredytacji realizowanego przez Centrum Monitorowania Jakością.

### **1.9. Uruchomienie możliwości przeprowadzania zabiegów w zakresie chirurgii szczękowej u dzieci**

Termin realizacji: październik 2023 rok

Opis działania:

Z chwilą otwarcia w naszym podmiocie leczniczym jedyne w województwie wielkopolskim Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla dzieci staramy się nie tylko sprawnie udzielać świadczeń medycznych, ale myślimy również o kompleksowym zabezpieczeniu usług medycznych dla nich. Dlatego też zważając na fakt, że trafiają do nas mali pacjenci z urazami wielonarządowymi, w tym również głowy, Szpital podjął decyzję o poszerzeniu katalogu udzielanych świadczeń o usługi z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci. Świadczenia chirurgii szczękowo-twarzowej mogą być realizowane między innymi na Oddziale Chirurgii i Leczenia Oparzeń lub na Oddziale Laryngologii.

Metodologia:

Do wyliczeń przychodów przyjęto realizację średnio 6 zabiegów w każdym miesiącu. Z poniższej tabeli wzięto najczęściej wykonywaną procedurę JGP o kodzie grupy, tj. PZC06, i przymując cenę za punkt w wysokości 1,72 zł dokonano obliczeń.



Kod grupy	Kod produktu	Nazwa grupy	Wartość punktowa - hospitalizacja
<b>PZC05</b>	5.51.01.0018008	Kompleksowe zabiegi szczękowo-twarzowe < 18 r.ż.	<b>22 660</b>
<b>PZC06</b>	5.51.01.0018009	Duże zabiegi szczękowo-twarzowe < 18 r.ż.	<b>10 562</b>
<b>PZC07</b>	5.51.01.0018010	Średnie zabiegi szczękowo-twarzowe < 18 r.ż.	<b>4 078</b>
<b>PZC08</b>	5.51.01.0018011	Małe zabiegi szczękowo-twarzowe < 18 r.ż.	<b>869</b>
<b>PZC09</b>	5.51.01.0018012	Rozległe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	<b>18 715</b>
<b>PZC10</b>	5.51.01.0018013	Kompleksowe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	<b>14 973</b>
<b>PZC11</b>	5.51.01.0018014	Duże zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	<b>9 626</b>
<b>PZC12</b>	5.51.01.0018015	Średnie zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	<b>4 278</b>
<b>PZC13</b>	5.51.01.0018016	Małe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	<b>2 139</b>

W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znolizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. W kosztach ujęto wydatki wynikające z umów kontraktowych z lekarzami specjalistami z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej oraz szacunkowy koszt implantów oraz pozostałego personelu uczestniczącego przy zabiegach. Wyliczone koszty za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik inflacji poza kosztami lekarzy.

Korzyści (wpływ na wynik):

Uruchomienie możliwości przeprowadzania zabiegów w zakresie chirurgii szczękowej u dzieci	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	327 000	1 351 598	1 416 998
Spodziewane koszty	91 560	374 611	380 038
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>235 440</b>	<b>976 987</b>	<b>1 036 960</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Powstanie luki w świadczeniu zdrowotnym na skutek wypowiedzenie umów przez lekarzy z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej i braku pozyskania niezwłocznie nowego personelu lekarskiego.

**1.10. Uruchomienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**

Termin realizacji: 30.12.2022 - kontynuacja

Opis działania:

Z końcem 2022 roku w Szpitalu został otwarty Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci jako jedyny na terenie województwa wielkopolskiego. Korzystając z naszych doświadczeń stale zwiększamy ilość osób przyjmowanych

na SOR oferując im pomoc nie tylko w ramach opieki ambulatoryjnej ale również gdy tego wymagają dla ratowania zdrowia i życia są przekazywani bezpośrednio na oddziały naszego Szpitala.

Ze względu na fakt wykonywania na SOR coraz to większej liczby procedur medycznych, co wynika bezpośrednio z rosnącej ilości przyjmowanych dzieci, NFZ dokonuje przeliczeń ryczałtu jako formy finansowania SOR optymalizując jego kwotę do wartości zrealizowanych świadczeń. Od 1 sierpnia 2023 roku stawka dobowa wynosi 74 376,00 zł. Historycznie wysokość ryczałtu przedstawia się następująco:

- od 30.12.2022 roku – 29 035,54 zł,
- od 01.05.2023 roku – 56 101,54 zł,
- od 01.07.2023 roku – 63 764,72 zł.

Wysokość ryczałtu wyliczanego dla Szpitala zależy od dwóch składników, a mianowicie stawki bazowej (S) oraz składowej ryczałtu za funkcję (RF). Stawka bazowa (S) określana jest w oparciu o minimalne wymagania w zakresie wyposażenia, organizacji i minimalnych zasobów kadrowych. Natomiast składowa ryczałtu za funkcję (RF) zależy od liczby pacjentów zakwalifikowanej do konkretnej kategorii, tzn. im wyższa kategoria, tym wyższa waga.

#### Metodologia:

Przychody zostały obliczone na podstawie rzeczywistego ryczałtu obowiązującego przez 7 m-cy 2023 roku. Kolejne 5 m-cy zostało wyliczone na podstawie ryczałtu, który zaczął obowiązywać od 01.08.2023 roku. W kolejnych latach założono wzrost przychodów w oparciu o planowane zwiększenie finansowania ochrony zdrowia wynikające z Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znowelizowaną w dniu 11 sierpnia 2021 roku. Natomiast koszty za pierwsze półrocze 2023 roku to koszty całkowite oddziału, które ekstrapolowano na drugą połowę roku dokonującej jednocześnie jej szacunkowego zwiększenia. Wyliczone koszty za 2023 rok w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik inflacji.

#### Korzyści (wpływ na wynik):

Uruchomienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	20 262 693	28 052 148	29 409 510
Spodziewane koszty	14 619 355	17 546 858	18 231 186
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>5 643 339</b>	<b>10 505 290</b>	<b>11 178 324</b>

#### Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Niekorzystna zmiana sposobu wyliczania ryczałtu przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **2. Działania w zakresie optymalizacji kosztów**

### **2.1. Pełne wdrożenie Systemu UNIT DOSE**

Termin realizacji: 12.2023 roku

#### Opis działania:

System UNIT DOSE ma na celu zmniejszenie współczynnika błędów medycznych, kosztów leczenia, strat i kradzieży oraz poprawienie wydajności pracy pracowników służby zdrowia i jakości opieki zdrowotnej. Przyczynia się również do zmniejszenia strat spowodowanych przechowywaniem leków w nieodpowiednich warunkach. System ten zapewnia dostarczanie na oddział wcześniej zleconych pacjentowi leków w dawkach indywidualnych, gotowych do podania, bez konieczności uprzedniego przenoszenia, obliczania i przygotowywania przez pielęgniarki.

Metodologia:

W piśmiennictwie dotyczącym zautomatyzowania szeroko rozumianych usług apteki w szpitalu, szacuje się, że takie rozwiązania przynoszą 15–30% oszczędności. W niniejszym opracowaniu założono, że zmniejszenie kosztów leków wyniesie 15% w pierwszym roku do maksymalnie 20% w kolejnych latach. Koszty bazowe zostały wyliczone na podstawie poniesionych wydatków na leki w całym Szpitalu w okresie 7 m-cy 2023 roku.

Korzyści (wpływ na wynik):

Pełne wdrożenie Systemu UNIT DOSE	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	-54 702	-765 834	-875 239
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>54 702</b>	<b>765 834</b>	<b>875 239</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Zmiana terminu pełnego uruchomienia robota na skutek zewnętrznych czynników informatycznych.

## **2.2. Usprawnienie pracy białego personelu**

Termin realizacji: 2024 - 2025 rok

Opis działania:

W dobie powszechnej cyfryzacji rezygnacja z podstawowego nośnika informacji jakim jest papier staje się już nie wyzwaniem, a raczej koniecznością. Dlatego też podjęto działania w zakresie rezygnacji w maksymalnym stopniu z obiegu papierowego na rzecz korzystania bezpośrednio z rozwiązań IT.

Na wszystkich stacjach roboczych obsługiwanych przez biały personel w zakładzie leczniczym WCP do końca III kwartału 2023 roku zostanie zainstalowana nowa wersja systemu operacyjnego (Windows 11). Nowy system operacyjny umożliwi korzystanie z aplikacji rozpoznawania mowy i automatycznego uzupełniania wymaganych treści w ramach dostępnych stacji roboczych w Szpitalu. W 2024 roku planowane jest doposażenie białego personelu w przenośne stacje robocze poprzez zakup nowego sprzętu (laptopy). Mobilne urządzenia mają przyspieszyć pracę rzeczonoego personelu oraz ograniczyć zużycie materiałów biurowych (np. papieru).

Zmiana ta wpłynie na skrócenie czasu pracy przy zlecaniu badań, prowadzeniu dokumentacji medycznej. Dodatkowe oszczędności pojawią się również w obszarze zużycia materiałów biurowych, tj. papieru, tonerów do drukarek itd.

Metodologia:

Koszty zostały wyliczone na podstawie kosztów oddziałów WCP (bez SOR) za okres 5 m-cy 2023 roku w zakresie wydatków poniesionych na zatrudnienia lekarzy i personelu średniego (pielęgniarki i położne), które następnie ekstrapolowano na kolejne okresy. W niniejszym działaniu założono, że zmniejszenie kosztów zatrudnienia personelu białego na skutek wprowadzenia przedmiotowych usprawnień wyniesie około 1%. Zakładając, iż dzienna zmiana pracy białego personelu wynosi 12 godzin, to oszczędność czasu wyniesie około 7 minut na jedną zmianę w ciągu dnia. Wyliczone koszty w kolejnych latach zostały zwiększone o wskaźnik zmiany wynagrodzeń.

Korzyści (wpływ na wynik):

Usprawnienie pracy białego personelu	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	0	-499 281	-533 233
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>499 281</b>	<b>533 233</b>

Nakłady inwestycyjne:

Źródło	2023	2024	2025
Środki własne	0	500 000	0
Wnioskowana Dotacja UMWW	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>0</b>	<b>500 000</b>	<b>0</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Brak wystarczających środków finansowych na zrealizowanie zakupu.

### 3. Działania w sferze organizacji i zarządzania

#### 3.1. Wypowiedzenie Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników SZOZnMiD w Poznaniu

Termin realizacji: 30.12.2019 – 31.12.2023

Opis działania:

Z końcem 2019 roku nastąpiło wypowiedzenie Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników SZOZnMiD w Poznaniu. Zgodnie z przepisami Układ Zbiorowy obowiązywał jeszcze przez 3 lata od momentu wypowiedzenia. W związku z tym efekt finansowy tej decyzji nastąpi dopiero od 2023 roku.

Metodologia:

Koszty zostały wyliczone na podstawie rzeczywistych danych za okres 7 m-cy 2023 roku i ekstrapolowane na kolejne miesiące. Założono, że korzyścią dla Szpitala będzie różnica pomiędzy poziomem inflacji konsumenckiej (CPI), która była zapisana jako wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w Zakładowym Układzie Zbiorowym Pracy (ZUZP), a wzrostem przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce krajowej (średnia krajowa), mającego obecnie wpływ na wzrost wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Działanie zostanie zrealizowane i zakończone w 2023 roku.

Korzyści (wpływ na wynik):

Wypowiedzenie Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników SZOZnMiD w Poznaniu	2023	2024	2025
Spodziewane przychody	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	-1 388 129	0	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>1 388 129</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Ryzyko nie osiągnięcia spodziewanego wyniku:

Brak.

#### 4. Przychody, Koszty i Wyniki Programu Naprawczego

Przeznaczenie części terenu Szpitala na parking	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	1 558 015	1 558 015	1 558 015	4 674 046
Spodziewane koszty	74 584	79 939	83 652	238 176
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>1 483 431</b>	<b>1 478 076</b>	<b>1 474 363</b>	<b>4 435 871</b>
Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	1 411 980	1 476 931	1 544 870	4 433 780
Spodziewane koszty	437 028	464 997	483 132	1 385 157
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>974 952</b>	<b>1 011 933</b>	<b>1 061 737</b>	<b>3 048 623</b>
Uzyskanie akredytacji CMJ	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	1 472 948	1 544 220	3 017 167
Spodziewane koszty	0	57 427	0	57 427
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>1 415 521</b>	<b>1 544 220</b>	<b>2 959 740</b>
Utrzymanie Poradni Urologicznej	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	962 089	994 159	1 042 263	2 998 511
Spodziewane koszty	567 193	579 735	589 565	1 736 493
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>394 896</b>	<b>414 424</b>	<b>452 698</b>	<b>1 262 018</b>

Zakup robotą medycznego wraz z oprzyrządowaniem (narzędziami), szkoleniami dla Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	967 915	1 014 750	1 982 666
Spodziewane koszty	128 381	204 896	212 887	546 163
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>-128 381</b>	<b>763 020</b>	<b>801 863</b>	<b>1 436 502</b>
Zakup sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Urologicznego i Onkologii Urologicznej	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	1 155 289	1 211 190	2 366 478
Spodziewane koszty	0	545 656	557 128	1 102 785
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>609 632</b>	<b>654 061</b>	<b>1 263 693</b>
Utworzenie punktów handlowy w budynku Szpitala	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	119 414	133 744	142 571	395 729
Spodziewane koszty	0	0	0	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>119 414</b>	<b>133 744</b>	<b>142 571</b>	<b>395 729</b>
Uzyskanie akredytacji Zakładu Patomorfologii	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	776 486	814 058	1 590 545
Spodziewane koszty	0	0	0	0
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>776 486</b>	<b>814 058</b>	<b>1 590 545</b>

Uruchomienie możliwości przeprowadzania zabiegów w zakresie chirurgii szczękowej u dzieci	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	327 000	1 351 598	1 416 998	3 095 595
Spodziewane koszty	91 560	374 611	380 038	846 209
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>235 440</b>	<b>976 987</b>	<b>1 036 960</b>	<b>2 249 387</b>
Uruchomienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	20 262 693	28 052 148	29 409 510	77 724 351
Spodziewane koszty	14 619 355	17 546 858	18 231 186	50 397 398
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>5 643 339</b>	<b>10 505 290</b>	<b>11 178 324</b>	<b>27 326 953</b>
Pełne wdrożenie Systemu UNIT DOSE	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	-54 702	-765 834	-875 239	-1 695 775
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>54 702</b>	<b>765 834</b>	<b>875 239</b>	<b>1 695 775</b>
Usprawnienie pracy białego personelu	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	0	-499 281	-533 233	-1 032 514
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>0</b>	<b>499 281</b>	<b>533 233</b>	<b>1 032 514</b>

Wypowiedzenie Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników SZOZnMID w Poznaniu	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	0	0	0	0
Spodziewane zmniejszenie kosztów	-1 388 129	0	0	-1 388 129
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>1 388 129</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 388 129</b>
OGÓŁEM	2023	2024	2025	Razem
Spodziewane przychody	24 641 191	37 939 233	39 698 445	102 278 869
Spodziewane koszty	14 475 268	18 589 004	19 129 117	52 193 390
<b>Wpływ na wynik finansowy</b>	<b>10 165 923</b>	<b>19 350 229</b>	<b>20 569 327</b>	<b>50 085 479</b>



## VIII. Przewidywane efekty działań naprawczych

### 1. Projekcja finansowa na lata 2023-2025

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Zgodnie z art. 52 cytowanej ustawy, pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

Podstawą określenia prognozowanych przychodów i kosztów jest plan finansowy na rok 2023 oraz dane znane na dzień sporządzenia raportu. Projekcja przyszłych wyników finansowych opracowana została także w oparciu o rzeczywiste dane lat poprzednich, przy założeniu kontynuowania działalności przez SZOZnMiD w Poznaniu w dającej się przewidzieć przyszłości. W prognozie na lata 2023-2025 założono, że finansowanie świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej opiera się na dotychczasowych warunkach, dlatego przychody i koszty ujęte w prognozie są związane z realizacją umów z NFZ oraz innych przychodów, np. z refundacji wynagrodzeń, najmu, opłat parkingowych stanowiących jednak przychody w marginalnych wartościach.

W prognozie na lata 2023-2025 założono wzrost przychodów ze sprzedaży w związku z przeniesieniem szpitala do nowego obiektu oraz zakupem nowoczesnego sprzętu medycznego, co powinno przełożyć się na zwiększenie ilości przyjmowanych pacjentów oraz nowe, wyższe wyceniane procedury medyczne.

Prognoza kosztów została oparta na planie finansowym na rok 2023 oraz na podstawie danych historycznych kosztów z drugiej połowy roku 2022, to jest po przeprowadzce Szpitala do nowego obiektu. Szpital został zbudowany w nowoczesnej, energooszczędnej technologii, ale ma większą powierzchnię, inny system regulacji temperatury i wentylacji, został wyposażony w dodatkowy, nowoczesny sprzęt medyczny, który wymaga zwiększonych kosztów eksploatacji.

Czynnikiem wpływającym na wysokość ponoszonych kosztów jest niestabilna sytuacja gospodarcza na świecie. Wojna na Ukrainie i kryzys energetyczny spowodowały gwałtowne wzrosty inflacji w roku 2022. Trudne do przewidzenia są zdarzenia w najbliższym czasie mające wpływ na kształtowanie cen towarów i usług wykorzystywanych przez Jednostkę. Przeszacowanie przez NFZ aktualnych wycen procedur medycznych w lipcu 2023 roku i w przyszłości daje nadzieję na zabezpieczenie ciągle rosnących kosztów funkcjonowania placówek medycznych.

Tabela 28. Projekcja rachunku zysków i strat w układzie porównawczym na lata 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
<b>A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi</b>	<b>205 561 058,00</b>	<b>211 551 501,00</b>	<b>218 476 032,00</b>
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	205 494 997,00	211 486 701,00	218 408 964,00
1.1. Działalność medyczna finansowana przez NFZ	194 836 771,00	200 186 582,00	206 906 966,00
1.2. Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	6 700 000,00	7 000 000,00	7 200 000,00
1.3. Działalność pozamedyczna	3 958 226,00	4 300 119,00	4 301 998,00
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	0,00	0,00	0,00

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	66 061,00	64 800,00	67 068,00
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>208 867 013,00</b>	<b>217 447 336,66</b>	<b>222 312 380,68</b>
I. Amortyzacja	7 966 685,00	8 300 000,00	8 000 000,00
II. Zużycie materiałów i energii	32 980 019,00	33 620 478,18	35 715 130,25
III. Usługi obce	65 462 929,00	66 395 572,00	67 112 718,20
IV. Podatki i opłaty	1 734 306,00	1 907 736,60	1 956 052,80
V. Wynagrodzenia	83 222 825,00	87 703 092,28	89 645 686,20
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	16 642 307,00	18 594 953,60	18 870 008,11
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	834 821,00	900 504,00	972 544,32
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	23 121,00	25 000,00	40 240,80
<b>C. Zysk (strata) ze sprzedaży</b>	<b>-3 305 955,00</b>	<b>-5 895 835,66</b>	<b>-3 836 348,68</b>
D. Pozostałe przychody operacyjne	6 233 199,00	7 756 000,00	8 161 600,00
E. Pozostałe koszty operacyjne	338 160,00	80 000,00	80 000,00
<b>F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej</b>	<b>2 589 084,00</b>	<b>1 780 164,34</b>	<b>4 245 251,32</b>
G. Przychody finansowe	180 000,00	170 000,00	170 000,00
H. Koszty finansowe	5 000,00	5 000,00	5 000,00
<b>I. Zysk (strata) brutto</b>	<b>2 764 084,00</b>	<b>1 945 164,34</b>	<b>4 410 251,32</b>
J. Podatek dochodowy	171 000,00	180 000,00	185 000,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00
<b>L. Zysk (strata) netto</b>	<b>2 593 084,00</b>	<b>1 765 164,34</b>	<b>4 225 251,32</b>

Źródło: Opracowanie własne

## 2. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025

W oparciu o przygotowaną projekcję bilansu oraz rachunku zysków i strat, uwzględniającą trzy kolejne lata obrotowe, dokonano wyliczeń wskaźników w poszczególnych grupach – wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Jednostki zaprezentowano w tabeli.

W latach 2023-2025 prognozowany jest wzrost liczby punktów. Z analizy wskaźnikowej wynika, że w najbliższych 3 latach planowane jest, przy założeniu wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, polepszenie sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w stosunku do 2022 roku, jednakże dokonywanie szacunków i prognoz ekonomiczno-finansowych w obecnych niepewnych warunkach gospodarczych (uwzględniających choćby wysoką inflację) obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

Sporządzona prognoza uwzględnia realizowane obecnie i przewidywane do realizacji inwestycje, jednakże w przypadku finansowania ich ze źródeł zewnętrznych ich wpływ na szacunki jest zrównoważony zarówno po stronie wpływów i wydatków, a więc po stronie przychodów i kosztów.

Tabela 29. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025

Wyszczególnienie		2023		2024		2025	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	1,22%	3	0,80%	3	1,86%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,22%	3	0,81%	3	1,87%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	4,25%	5	2,57%	4	6,14%	5
<b>SUMA</b>		-	<b>11</b>	-	<b>10</b>	-	<b>11</b>
Wskaźniki płynności	Wskaźnik płynności bieżącej	1,1	8	1,07	8	1,18	8
	Wskaźnik płynności szybkiej	0,93	8	0,9	8	1,01	13
<b>SUMA</b>		-	<b>16</b>	-	<b>16</b>	-	<b>21</b>
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	23	3	22	3	21	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	22	7	20	7	18	7
<b>SUMA</b>		-	<b>10</b>	-	<b>10</b>	-	<b>10</b>
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	46,00%	8	46,00%	8	45,00%	8
	Wskaźnik wypłacalności	2,26	4	1,99	6	1,55	6
<b>SUMA</b>		-	<b>12</b>	-	<b>14</b>	-	<b>14</b>
<b>ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW</b>		-	<b>49</b>	-	<b>50</b>	-	<b>56</b>

Źródło: Opracowanie własne.

W kolejnych latach rentowność poszczególnych składników aktywów powinna się poprawiać, wynika to z prognozowanego dodatniego wyniku za okres od 2023 do 2025 roku. Zakłada się, iż płynność Szpitala nie powinna się w następnych latach pogorszyć przy jednoczesnej dalszej poprawie skracania czasu spływu należności oraz poprawie w zakresie zadłużenia aktywów.

## IX. Spis Tabel

Tabela 1. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – aktywa .....	10
Tabela 2. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – pasywa.....	10
Tabela 3. Rachunek zysków i strat za lata 2020-2022 (w układzie porównawczym) .....	11
Tabela 4. Informacja o należnościach i zobowiązaniach za lata 2020-2022 .....	13
Tabela 5. Informacja o wypłaconych odszkodowaniach i utworzonych rezerwach na odszkodowania za lata 2020-2022.....	13
Tabela 6. Informacja o przychodach za lata 2020 - 2022.....	14
Tabela 7. Struktura przychodów w latach 2020 - 2022 .....	14
Tabela 8. Dynamika przychodów w latach 2020 – 2022.....	15
Tabela 9. Wykonanie kontraktów z NFZ w latach 2020-2022 (aktualizacja danych – wrzesień 2023 rok)*.....	16
Tabela 10. Informacja o kosztach za lata 2020 - 2022 .....	17
Tabela 11. Struktura kosztów w latach 2020 - 2022 .....	18
Tabela 12. Dynamika kosztów w latach 2020 - 2022 .....	18
Tabela 13. Szczegółowa struktura kosztów wg rodzaju w latach 2020 - 2022 .....	19
Tabela 14. Zmiana stanu szczegółowej struktury kosztów wg rodzaju w latach 2020 - 2022.....	20
Tabela 15. Stany zapasów oraz leków przeterminowanych w Aptece Centralnej i apteczkach oddziałowych (w zł).....	24
Tabela 16. Informacja dotycząca bilansowania komórek medycznych .....	26
Tabela 17. Informacja o realizowanych świadczeniach nielimitowanych w 2022 roku .....	27
Tabela 18. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022 .....	27
Tabela 19. Liczba hospitalizacji uchożców wg Oddziałów w 2022 r.....	31
Tabela 20. Rodzaje przyjęć hospitalizowanych uchożców w 2022 r. ....	31
Tabela 21. Liczba porad udzielonych uchożcom w 2022 r. z podziałem na Poradnie.....	31
Tabela 22. Zatrudnienie wg grup zawodowych i formy zatrudnienia (stan na 31.12.2022 r.) .....	43
Tabela 23. Ilość przydzielonych i wykorzystanych miejsc szkoleń specjalizacyjnych w 2022 r.....	45
Tabela 24. Działalność Szpitala za 2022 r. ....	46
Tabela 25. Elementy sprzętu informatycznego przyjęte w 2022 r. ....	49
Tabela 26. Stan sprzętu informatycznego na 31.12.2022 r. ....	49
Tabela 27. Zestawienie najważniejszych remontów za 2022 r. ....	51
Tabela 28. Projekcja rachunku zysków i strat w układzie porównawczym na lata 2023-2025 .....	70
Tabela 29. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025 .....	72

## X. Spis Wykresów

---

Wykres 1. Struktura kosztów w ujęciu graficznym w latach 2020 – 2022.....	21
Wykres 2. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2021 – 2020 .....	21
Wykres 3. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2022 – 2021 .....	22
Wykres 4. Zmiana kosztów pomiędzy rokiem 2022 – 2020 .....	22
Wykres 5. Największe wzrosty kosztów w latach 2020 – 2022 .....	23
Wykres 6. Największe spadki kosztów w latach 2020 – 2022.....	24
Wykres 7. Ilość hospitalizacji zrealizowanych w województwie wielkopolskim z zakresu Pediatria-Hospitalizacja w 2021 r.....	36
Wykres 8. Ilość hospitalizacji zrealizowanych w województwie wielkopolskim z zakresu Chirurgia Dziecięca-Hospitalizacja w 2021 r.....	37
Wykres 9. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Choroby Zakaźne Dzieciątka -Hospitalizacja w 2021 r.*.....	37
Wykres 10. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Otorinolaryngologia Dzieciątka -Hospitalizacja w 2021 r.....	38
Wykres 11. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Ortopedia i Traumatologia Narządów Ruchu Dzieciątka -Hospitalizacja w 2021 r. ....	38
Wykres 12. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Kardiologia Dzieciątka - Hospitalizacja w 2021 r.....	39
Wykres 13. Ilość hospitalizacji w województwie wielkopolskim z zakresu Neurologia Dzieciątka - Hospitalizacja w 2021 r.....	39
Wykres 14. Piramida wiekowa ludności Polski na dzień 31 grudnia 2022 r. ....	40
Wykres 15. Zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych na dzień 31.12.2022 r. ....	44
Wykres 16. Pracownicy ze względu na formę zatrudnienia na dzień 31.12.2022 r.....	44
Wykres 17. Liczba leczonych pacjentów na poszczególnych oddziałach w 2022 r. ....	47
Wykres 18. Średni czas pobytu pacjenta na poszczególnych oddziałach szpitalnych w 2022 r. (w dniach).....	47
Wykres 19. Obłożenie łóżek na poszczególnych oddziałach w 2022 r. (w %).....	48
Wykres 20. Ilość osobodni na poszczególnych oddziałach w 2022 r.....	48